

Til lovforslag nr. L 128. Betænkning afgivet af Sundhedsudvalget den 29. april 1992

Betænkning

over

Forslag til lov om ændring af lægeloven

(Bestemmelser om information og samtykke)

Udvalget har behandlet lovforslaget i nogle møder og har herunder stillet spørgsmål til sundhedsministeren, som denne har besvaret skriftligt.

Endvidere har udvalget modtaget en skriftlig og en mundtlig henvendelse fra Landsforeningen Mit Livstestamente.

Der er af sundhedsministeren og af et flertal stillet ændringsforslag, hvorom henvises til de ledsagende bemærkninger.

Herefter indstiller et *flertal* (Socialdemokratiets, Venstres, Det Konservative Folkepartis, Socialistisk Folkepartis og Det Radikale Venstres medlemmer af udvalget) lovforslaget til *vedtagelse* med de stillede ændringsforslag.

Flertallet opfordrer sundhedsministeren til at udforme formularen for et livstestamente således, at testator får mulighed for også at tilkendegive et ønske om, at livsforlængende behandling ikke ønskes i tilfælde af, at sygdom, fremskreden alderdomssvækkelse, ulykke, hjertestop eller lignende har medført en så svær invaliditet, at testator varigt vil være ude af stand til at tage vare på sig selv såvel fysisk som mentalt.

Et *mindretal* inden for flertallet (Venstres og Det Konservative Folkepartis medlemmer af udvalget) har lagt vægt på, at der ved ændringsforslagene alene sker en lovfæstelse af gældende praksis i patientbehandlingen, nemlig patientens ret til at bestemme ophør af udsigtsløs, livsforlængende behandling og lægens adgang til at give smertestillende medicin, selv

om dette kan fremme dødstidspunktet. *Mindretallet* har endvidere lagt vægt på, at livstestamentesystemet alene gøres retligt bindende for patientens ønsker om ophør med udsigtsløs, livsforlængende behandling.

Et *mindretal* (Fremskridtspartiets medlem af udvalget) vil redegøre for sin stilling til lovforslaget og de stillede ændringsforslag ved 2. behandling.

Mindretallet bemærker, at Fremskridtspartiets folketingsmedlemmer vil blive stillet frit ved afstemningen om lovforslaget, da det drejer sig om et etisk spørgsmål.

Et *andet mindretal* (Centrum-Demokraternes medlem af udvalget) vil redegøre for sin stilling til lovforslaget og de stillede ændringsforslag ved 2. behandling.

Et *tredje mindretal* (Kristeligt Folkepartis medlem af udvalget) vil redegøre for sin stilling til lovforslaget og de stillede ændringsforslag ved 2. behandling. *Mindretallet* bemærker følgende:

Kristeligt Folkeparti finder de stillede ændringsforslag for upræcise på flere områder.

Kristeligt Folkeparti finder ikke, at afgrænsningen af de tilfælde, hvor livstestamenter efter de stillede ændringsforslag får juridisk gyldighed, er tilstrækkelig præcis. For at kunne støtte, at livstestamenter bliver juridisk bindende, kræver *mindretallet* i det mindste sikkerhed for, at et livstestamente kommer til at bære en påtegning om, at en læge har gennem-

gået dets konsekvenser med patienten, at livstestamenter ikke giver problemer i forhold til strafbar »aktiv dødshjælp«, jf. straffelovens §§ 237-241, og at den ansvarlige læge i den aktuelle sygdomssituation skal sikre sig, at patienten er klar over livstestamentets konsekvenser.

Kristeligt Folkeparti modsætter sig enhver »åbning af en bagdør« for godkendelse af en praksis, der kan udvikle sig til aktiv dødshjælp.

Mindretallet ønsker at præcisere vigtigheden af, at læger uddannes til at give information om patienternes tilstand på den mest skånsomme måde, så håbet ikke tages fra patienterne, men livsgnisten bevares.

Ændringsforslag

Til § 1

Af et *flertal* (S, SF og RV), tiltrådt af et *mindretal* (V og KF):

1) I nr. 1 ændres »nyt stk. 2 og 3« til: » nye stykker«, det foreslåede *stk. 3* udgår, og i stedet indsættes:

»*Stk. 3.* Lægen må ikke indlede eller fortsætte en behandling mod patientens vilje, medmindre andet er særligt hjemlet. Dette gælder også, hvor patienten ved et livstestamente har udtrykt ønske om fritagelse for livsforlængende behandling i en situation, hvor testator er uafvendeligt døende.

Stk. 4. Ved livsforlængende behandling forstås behandling, hvor der ikke er udsigt til helbredelse, bedring eller lindring, men alene til en vis livsforlængelse.

Stk. 5. I en situation, hvor patienten er uafvendeligt døende, men hvor livstestamente ikke foreligger, kan lægen undlade at påbegynde eller fortsætte foranstaltninger, som kun kan udskyde tidspunktet for dødens indtræden. Lægen kan under samme omstændigheder indgive de smertestillende, beroligende eller lignende midler, som er nødvendige for at lindre patientens tilstand, selv om dette kan medføre fremskyndelse af dødstidspunktet.«

2) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»01. Efter § 6 indsættes som ny paragraf:

»§ 6 a. Enhver, der er myndig, kan oprette et livstestamente. Heri udtrykkes testators ønske

om behandlingen, når testator måtte komme i en tilstand, hvor selvbestemmelsesretten ikke længere kan udøves på anden måde.

Stk. 2. Sundhedsministeren udfærdiger de nærmere regler om livstestamenters oprettelse, udformning, registrering, tilbagekaldelse m.v.««

Af *sundhedsministeren*, tiltrådt af et *flertal* (S, V, KF, SF og RV):

Underændringsforslag til ændringsforslag nr. 2

3) I den ved ændringsforslag nr. 2 foreslåede § 6 a indsættes efter *stk. 2* som nyt stykke:

»*Stk. 3.* Sundhedsministeren fastsætter bestemmelser om gebyrer for registrering af livstestamenter.«

Af et *flertal* (S, SF og RV), tiltrådt af et *mindretal* (V og KF):

Til § 2

4) Datoen »den 1. juli 1992« ændres til: »den 1. oktober 1992«.

Bemærkninger

Til nr. 1

Den hermed foreslåede affattelse af *stk. 3*, hvis 1. pkt. er identisk med ministerens forslag, tilsigter at fastslå det gældende princip om patientens selvbestemmelsesret over sin person, således at lægebehandling ikke kan finde sted i strid med patientens vilje.

Bestemmelsen må ses i sammenhæng med bestemmelsen i det af ministeren foreslåede nye *stk. 2* i lægelovens § 6 om lægens informationspligt.

Såfremt patienten aktuelt er kommet i en tilstand, hvor han ikke kan udtrykke sin vilje, men hvor han, umiddelbart forinden han kom i denne tilstand, har tilkendegivet sin vilje, må lægen naturligvis stadig respektere denne.

Såfremt patienten er kommet i en tilstand, hvor selvbestemmelsesretten ikke længere kan udøves, hvor han befinder sig i en situation som beskrevet i det foreslåede § 6, *stk. 3*, 2. pkt., og hvor han på et tidligere tidspunkt har taget stilling til denne situation gennem opret-

telse af et livstestamente, må lægen respektere patientens i livstestamentet tilkendegivne vilje.

Det påhviler den behandelende læge at foretage den grundige og lægefagligt korrekte undersøgelse og bedømmelse, der vil være påkrævet for at kunne afgøre, om patienten befinder sig i en tilstand som beskrevet i patientens livstestamente.

Det er alene den nævnte bedømmelse af patientens tilstand, der kan tillægges betydning, hvorimod andre hensyn så som lægens personlige holdning, pårørendes ønsker, forskningsinteresser eller økonomiske hensyn ikke må spille ind.

I den foreslåede affattelse af lægelovens § 6, stk. 4, gives en definition af begrebet »livsforlængende behandling«.

Affattelsen af § 6, stk. 5, er udtryk for den retstilstand, som har udviklet sig i de seneste årtier, og som støttes navnlig på udtalelser fra sundhedsmyndighederne, anklagemyndighedens tiltalepraksis samt den juridiske og lægelige faglitteratur.

Da det imidlertid må anses for uklart, i hvilket omfang det nævnte grundlag for retsopfattelsen er af juridisk bindende karakter, findes det hensigtsmæssigt, at den nævnte retstilstand udtrykkeligt fastslås som foreslået i en ny bestemmelse i lægelovens § 6, stk. 5. Det er også af betydning, at denne grundlæggende bestemmelse af hensyn til lægers kendskab hertil finder direkte udtryk i lovtæksten.

Til nr. 2

Legaliseringen af livstestamentet må ses i forbindelse med den udvikling, som har fundet sted siden stiftelsen i 1976 af Landsforeningen Mit Livstestamente. Siden da har foreningens ca. 25.000 medlemmer oprettet livstestamente på den formular, som er udarbejdet af foreningen, og hvorefter opretteren har tilkendegivet sit ønske om at undgå livsforlængende behandling i en situation, hvor testator er uafvendeligt døende, samt i tilfælde, hvor sygdom, fremskreden alderdomssvækkelse, ulykke, hjertestop eller lignende har medført en så svær invaliditet, at testator varigt vil være ude af stand til at tage vare på sig selv fysisk og mentalt.

Yderligere indeholder livstestamentet testators ønske om under de nævnte omstændigheder at blive holdt fri for smerter med smerte-

stillende midler, selv om dette skulle medvirke til afkortning af testators sidste levetid.

Det har været tvivlsomt, hvilken retlig betydning der kunne tillægges et sådant livstestamente, men i de forløbne år er det i praksis blevet anerkendt, at tilstedeværelsen af et livstestamente har afgørende betydning for lægens beslutning med hensyn til iværksættelse eller fortsættelse af livsforlængende behandling i de nævnte situationer, ligesom sundhedsmyndighederne har tilkendegivet, at tilstedeværelsen af et livstestamente må tillægges betydning ved den behandelende læges beslutning om behandling af patienten.

Der har dog været stor usikkerhed blandt læger om, hvilken betydning der måtte tillægges det af patienten i et livstestamente udtrykte ønske. Det er det almindelige indtryk, at mange læger har taget hensyn til patientens ønske, medens andre har fulgt den tidligere gældende opfattelse, hvorefter lægen var forpligtet til at søge livet opretholdt til det yderste.

Det er med det under nr. 1 stillede ændringsforslag nu i lægelovens § 6, stk. 3, fastslået, at patientens vilje, hvor den er udtrykt i et livstestamente, skal respekteres af lægen i den nævnte situation, ligesom det i lægelovens § 6, stk. 5, er fastslået, at lægen under disse omstændigheder kan indgive de smertestillende, beroligende eller lignende midler, der er nødvendige for at lindre patientens tilstand, selv om dette kan medføre fremskyndelse af dødstidspunktet.

Som konsekvens heraf bestemmer den foreslåede § 6 a i lægeloven, at enhver, der er myndig, kan oprette et livstestamente.

Der er ikke i loven optaget detaljerede regler om livstestamenters oprettelse, udformning, registrering og tilbagekaldelse m.v., idet udfærdigelsen af disse regler er overladt til sundhedsministeren.

Ved fastsættelsen af disse regler må det iagttages, at livstestamentets indhold bliver i overensstemmelse med lægelovens § 6, stk. 3 og 5. Livstestamentets udformning bør ske i overensstemmelse med den formular til livstestamente, som er benyttet af de ca. 25.000 medlemmer af Landsforeningen Mit Livstestamente siden foreningens oprettelse i 1976, idet bemærkes, at den oprindelige udformning er blevet ændret i 1989. Der må ved udformningen tages hensyn til, at den foreslåede bestemmelse

i lægelovens § 6, stk. 3, ikke omfatter den situation, hvor testator ikke ønsker livsførlængende behandling i tilfælde af, at sygdom, fremskreden alderdomssvækkelse, ulykke, hjertestop eller lignende har medført en så svær invaliditet, at den pågældende varigt vil være ude af stand til at tage vare på sig selv såvel fysisk som mentalt.

Det bemærkes, at Landsforeningens formular i punkt 5 indeholder en udtrykkelig bestemmelse om opretterens eventuelle ønske om at slette en eller flere af bestemmelserne i punkt 1-3.

Endvidere indeholder formularen i punkt 4 og 6 bestemmelser, der ikke er retligt bindende, men som kan være af faktisk betydning for det behandlende personale og for patientens pårørende.

Der må fastsættes regler for livstestamenters registrering i et offentligt register samt regler om, hvorledes et livstestamente formelt kan annulleres. Der erindres herved om, at opretteren til enhver tid kan tilbagekalde livstestetet formløst, f.eks. ved mundtlig tilkendegivelse over for den behandlende læge.

I forbindelse med livstestamenters registrering i et offentligt register må der pålægges den

behandlende læge forpligtelse til at gøre anvendelse af registret, når der foreligger en situation, hvor et livstestamente kan være aktuelt.

Eventuelt kan der i selve testamentsformularen indføres en bestemmelse om, at det anbefales opretteren at deponere en kopi af livstestetet hos opretterens læge og eventuelt hos en af hans nærmeste pårørende.

Til nr. 3

Da oprettelse og drift af registersystemet vil betyde offentlige merudgifter, findes det relevant, at der gives det offentlige mulighed for at opkræve gebyr for administrationsudgifter ved en serviceopgave som den foreliggende. Registreringsgebyret forudsættes af størrelsesordenen 50 kr.

Til nr. 4

På grund af det fremskredne tidspunkt foreslås ikrafttrædelsestidspunktet ændret til den 1. oktober 1992. Der gives herved også sundhedsministeren den nødvendige tid til at udfærdige de nærmere regler om livstestamenters oprettelse m.v.

Hanne Andersen (S) Kaj Poulsen (S) Martin Glerup (S) Anna-Marie Hansen (S)

Tove Lindbo Larsen (S) Torben Lund (S) nfm. Lone Møller (S) Birgitte Husmark (SF)

Lis Noer Holmberg (CD) Karen Højte Jensen (KF) Fischer (KF) Mariann Fischer Boel (V)

Anders Mølgaard (V) Jørgen Winther (V) Køpke Christensen (FP) fmd.

Elisabeth Arnold (RV) Inger Stilling Pedersen (KRF)