

Forslag til folketingsbeslutning om homoseksuelle pars mulighed for at adoptere og blive plejeførelde.

(Beslutningsforslag nr. B 65).

Den første sag på dagsordenen var:

**1) Første behandling af lovforslag nr. L 107: Forslag til lov om et videnskabetisk komité-system og behandling af biomedicinske forskningsprojekter.**

Af videnskabsministeren (Helge Sander).

(Fremsat 5/12 2002).

Lovforslaget sattes til forhandling.

## Forhandling

### Hanne Severinsen (V):

Det foreliggende lovforslag forbedrer systemet med de regionale komiteer og Den Centrale Videnskabetiske Komité. Det bygger på et omfattende udvalgsarbejde, der både har taget hensyn til vores egne erfaringer med systemet og også de EF-direktiver, som er blevet udarbejdet efter diskussioner i Europa-Parlamentet.

Der er jo to hensyn til patienterne, som er vigtige. På den ene side skal patienterne være oplyst om, hvad forsøget går ud på, og komiteerne skal sikre, at kliniske biomedicinske forsøg foregår på ordentlig vis og efter etiske forskrifter. På den anden side skal vi jo også af hensyn til patienterne have forbedret patientbehandlingen. Kliniske forsøg er en nødvendighed, og vi har brug for, at vi får den bedst mulige behandling i Danmark, som netop bygger på et forskningsgrundlag.

Det, som vi jo får ud af lovforslaget her, er en mere forudsigelig sagsbehandling; vi skal ikke få de unødvendige forsinkelser, der somme tider opstår, ved at der nu bliver 60 dages frist. Når der er tale om flere regioner, der er indblandet, så foregår forsøget der, hvor lederen er, så man kun kan møde én regional komité, og så kan man kun anke, hvis den regionale ikke er enig, og her bliver der igen en frist.

Komiteerne skal kunne trække på konsulentbistand, og det er vigtigt, at de netop også får mere finansiel bistand, sådan at man kan sikre sig, at spørgsmålene bliver belyst. Det, som man

måske så kan kigge lidt på, er, om det er rigtigt, at man kun kan bede om supplerende oplysninger én gang. Det er noget, som vi vil se lidt videre på under udvalgsarbejdet.

Men principielle spørgsmål skal så først og fremmest afgøres af Den Centrale Videnskabetiske Komité, og dér åbnes der så mulighed for, at ministeren i stedet for, at det går i stå, når der opstår nye etiske problemer, som Folketinget ikke har taget stilling til, så kan suspendere behandlingen, f.eks. når det gælder sådan noget som xenotransplantation, hvor vi alle sammen er noget usikre over for konsekvenserne, og hvor det politiske system i hvert fald ikke ønsker at tage stilling. Der kan man i det hele taget suspendere, at man går i gang med den slags forsøg, og afvente, om der kommer nogle politiske beslutninger.

Jeg synes, det er vigtigt, at man også her tager stilling til et andet problem, som kan være etisk, nemlig finansieringen. Den skal oplyses, så man er sikker på, at man ved, hvilke interesser der er indblandet.

Det er også vigtigt, at der siges, at man skal offentliggøre både positive og negative resultater, og at der bliver mulighed for stikprøvekontrol, så man kan sikre sig, at det, man rent faktisk har skrevet, ikke var lyrik, men at det faktisk også var noget, man gennemførte. Så ligger der jo også i det, at der bliver bedre beskyttelse af mindreårige og af demente, og at man åbner mulighed for stedfortrædende samtykke.

Jeg synes, man har fundet en god balance mellem på den ene side de forskningsinteresser, som også er patienternes interesse, og på den anden side sikrer, at det, vi foretager os, er etisk acceptabelt. Så vi anbefaler lovforslaget.

Kl. 10.05

### Jytte Wittrock (S):

Danmark er verdens første land med en samlet videnskabetisk lovgivning, som med dette lovforslag oven i købet bliver bedre, end den var.

Forslaget giver et generelt bedre beskyttelsesniveau for forsøgspersoner og skærper samtidig beskyttelsen for særlige forsøgsgrupper, f.eks. mindreårige og demente.

En nyskabelse med lovforslaget er det, at der under helt specielle forudsætninger kan forskes på forsøgspersoner, selv om det ikke er muligt at indhente et informeret samtykke. Det vil kunne hjælpe forskerne og vil i øvrigt også kunne gavne sundheden på længere sigt, men vi skal selv-

følgelig garantere, at det sker under de bedste forhold.

Sagsbehandlingen, som fru Hanne Severinsen også nævnte, foreslås gjort mere forudsigelig ved indføring af faste og ensartede sagsbehandlingstider.

Vigtigt er det, at det bliver muligt at tage politisk stilling til nye forskningsområder, inden de behandles i komitésystemet, og også at der kan stoppes midt i forløbet, hvis man finder det rigtigst. Det vil gøre det muligt at få tid til en gennemgribende debat om nye forskningsområder, som er vigtig, ikke kun for sikkerhedens skyld, men også for udvikling af de muligheder, der er for fremtidige sundhedsbehandlinger. Ændringen af samtykkereglerne for de 15-17-årige virker mere nutidig, idet de 15-17-årige i andre lovgivningssammenhænge betragtes som »voksne«.

Vi ser lovforslaget som en klar forbedring. Det udelukker dog ikke, at der kan findes et par skønhedspletter under udvalgsbehandlingen, men det må vi rette op på undervejs. Vi går positivt ind i udvalgsbehandlingen.

#### Jesper Langballe (DF):

Der var engang, da det var en selvfølge, at patientens helbredelse og patientens personlige integritet for lægen stod over alt andet – også over hensynet til forskningen.

I dag oplever man alt for ofte, at beretninger bl.a. fra kræftpatienters behandlingsforløb kan få det til at løbe koldt ned ad ryggen på én. Der er beretninger om, hvordan patienten har følt sig forladt ved at blive gjort til et statistisk nummer i et forsøg, og derfor er etiske regler nok mere og mere påkrævede. Men jeg vil sige, at jeg her holder mig til det i lovforslaget, der har med mennesker at gøre, og ikke så meget klonede kalve og stamceller og alt det der.

Jeg kender en moden, rutineret sygeplejerske, der pludselig en dag selv blev patient. Hun fik en cancerknode i brystet, og hun blev på sygehuset stillet over for en række valg, som hun syntes var besynderlige. Vil du have fjernet brystet, eller vil du have en brystbevarende operation? Vil du have operationen suppleret med kemoterapi eller med stråleterapi? Jamen selvfølgelig det, der giver den sikreste helbredelse, svarede hun. Det må vel være dig som læge, der skal fortælle mig det.

Hun fik ikke noget svar, og det gik op for hende, at med denne valgfrihed uden vejledning var hun en del af et statistisk forsøg, hvor

hun skulle vælge sig ind i en forsøgsgruppe.

Hun følte sig svigtet, forladt. Jeg har arbejdet i systemet i årevis, sagde hun, og først nu ser jeg, hvordan det er at være patient. Jeg troede, at alt andet måtte vige for den enkelte patients helbredelse og tryghed, men sådan er det ikke.

Det er med den konflikt i baghovedet, vi skal drøfte den foreslåede justering af de lægeetiske regelsæt. Og jeg synes på en måde allerede, at det at ordet videnskabsetisk bruges konsekvent overalt og ikke ordet lægeetisk i hvert fald godt kan gøre mig lidt urolig. Lægen er en person, der forholder sig til en anden person, hvis behandling han har ansvaret for, men som videnskabsmand er han i grunden et abstractum, der forholder sig videnskabens eller forskningens interesser.

Kl. 10.10

Det anføres i lovforslaget som begrundelse, at da det videnskabsetiske komitésystem blev fastlagt ved lov i december 2001, blev det bebudet, at en større ændring vil blive forelagt Folketinget i indeværende folketingsår. Begrundelserne for, at dette sker, angives dels som ønsket om at indskrive de erfaringer, man har gjort med systemet i det forløbne år, dels som hensynet til de nye bioetiske regelsæt, der er vedtaget på internationalt plan.

Det sidste er bl.a. EF-direktivet om god klinisk praksis, det såkaldte GCP-direktiv, som kom for et år siden.

Lidt forgrovet sagt kan man godt få en fornemmelse af, at de ændringer i loven, som er baseret på indenlandske erfaringer, også er dem, der sætter patienten over forskningen, mens de, der bygger på EF-direktivet, er dem, der skal beskytte forskningen på patientens bekostning.

En glimrende nyskabelse er reglen om, at videnskabsministeren efter indstilling fra Den Centrale Videnskabsetiske Komité kan suspendere et forsøg, så det ikke kan godkendes af de regionale komiteer, før de almene etiske problemstillinger er afklaret, altså en tænkepause indtil der er skabt klarhed.

En anden ændring, som forekommer mig at trække i den modsatte retning, er den implementering af EF-direktivet i udvidet form, som betyder, at der er en fast sagsbehandlingstid på 60 dage. Man får sine tvivl om, hvorvidt det nu også skal beskytte forsøgspersonen, sådan som det angives, når det får den praktiske konsekvens, at de regionale videnskabsetiske råd ikke mere kan forelægge Den Centrale Videnskabsetiske Komité spørgsmål til afklaring, fordi der

simpelt hen ikke er tid til det. Og hertil kommer så, at flere af høringssvarene peger på, at Den Centrale Videnskabetiske Komité vil komme til at behandle de sager alligevel, men nu som ansøgninger.

Der forekommer os altså at være både kerner og avner i forslaget, og jeg vil se frem til en nærmere klaring ved udvalgets drøftelse med ministeren.

#### **Else Theill Sørensen (KF):**

Det Konservative Folkeparti ønsker, at de vilkår, lovgivningen fastsætter for biomedicinsk forskning i Danmark, skal være smidige og operationelle, uden at den etiske forsvarlighed sættes over styr.

Som lovforslaget også viser, er der mange hensyn at tage, når der skal opstilles regler for bedømmelse af biomedicinske forskningsprojekter. Projekterne skal naturligvis være videnskabetisk forsvarlige. Derudover er det helt afgørende, at de forsøgspersoner, der deltager, skal beskyttes på alle tænkelige måder, samtidig med at regelsættet skal give mulighed for udvikling af ny værdifuld viden til gavn for både nutidens og fremtidens patienter.

Som anført i fremsættelsestalen er lovforslaget udformet med baggrund i de anbefalinger, der er givet i betænkning nr. 1413 om de videnskabetiske komiteer. Og det er samtidig en gennemførelse af et EF-direktiv om god klinisk praksis i dansk ret.

Med forslaget vil den i forvejen gældende regel om, at ansøgninger om visse typer forskningsprojekter skal behandles efter maksimalt 60 kalenderdage, komme til at omfatte samtlige forskningsprojekter, der involverer biomedicinske forsøg på mennesker. Det anser vi som en væsentlig forbedring.

Herudover finder vi det betryggende, at EF-direktivets særlige beskyttelseskrav over for bl.a. mindreårige indføres for alle typer af forsøg, samt som det også har været nævnt af flere andre, at ministeren har mulighed for at meddele dispensation fra den almindelige tidsfrist i forbindelse med ansøgning om forskningsprojekter, hvor der må tages tungtvejende etiske hensyn.

Vi er også godt tilfredse med, at der nu åbnes mulighed for at honorere det store arbejde, som medlemmerne af de regionale komiteer udfører. Det er helt afgørende, at arbejde af den art udføres engageret og samvittighedsfuldt. Og det er jeg sikker på at det bliver, men så er det også ri-

meligt med en kontant påskønnelse. Det kan næppe dække den arbejdsindsats, der bliver udført, hvis den skal gøres op i timer, men det er en anerkendelse, som medlemmerne af de videnskabetiske komiteer fortjener.

KI. 10.15

Sammenfattende er det vores vurdering, at forslaget er en klar forbedring af rammerne for biomedicinsk forskning, samtidig med at de fornødne redskaber til varetagelse af etiske hensyn er indarbejdet. Det Konservative Folkeparti kan støtte lovforslaget.

#### **Anne Grete Holmsgaard (SF):**

SF er positiv over for det fremsatte forslag. Og jeg vil godt sige, at med de ændringer, der er kommet ind, fra forslaget blev sendt i høring i oktober og til det forslag, vi behandler i dag, synes vi, der er sket nogle forbedringer. Bl.a. at vi er glade for, at det også er kommet ind i formålsparagraffen, at projekterne skal gennemføres på et videnskabetisk forsvarligt niveau.

Jeg vil dog godt sige, at forslaget har været lidt svært at finde rundt i i forhold til de mange og meget grundige kommentarer, der er kommet fra de høringsberettigede eller i hvert fald fra de fleste af de høringsberettigede parter.

Jeg er lidt ærgerlig over, at der ikke i selve lovforslaget er indeholdt en sammenligning af den nuværende lovtekst og det forslag, der er fremsat. Det ville have gjort det noget lettere at styre rundt i alle kommentarerne.

Vi har nogle enkelte punkter, som jeg godt vil fremdrage her. Det første af dem er, at vi finder, at den formulering, der er brugt, med, at lægmedlemmer ikke kan have tilknytning til sundhedsprofessionerne, er for bred. Den er formuleret så bredt, at det udelukker urimelig mange fra at kunne blive udepeget som lægmedlemmer. Vi er naturligvis enige i, at der skal være lægmedlemmer. Men vi mener, at vi bør arbejde med at finde en klarere definition, som holder sig til, at lægmedlemmer ikke kan komme direkte fra de områder, hvor man forsker i biomedicin. Det er det ene problem.

Det andet problem, hvor jeg godt vil starte med at sige, at vi i hovedsagen er enige, handler om, hvad Den Centrale Videnskabetiske Komité kan, og hvad den ikke kan.

Vi er glade for, at det er blevet muligt at suspendere behandlingen i en periode, for vi står jo over for et antal nye teknologier og vil blive mødt med nye teknologier igen, hvor det er fantastisk vigtigt, at vi er helt sikre på, at der er bag-

grund for at gå videre med dem, inden det rent faktisk sker. Og det er nogle problemstillinger, som det ikke er let at håndtere; det tager simpelt hen tid.

Men vi mener faktisk, at det ville være fornuftigt, som bl.a. foreslået af Det Etske Råd, at Den Centrale Videnskabsetiske Komité kan udsende bindende retningslinjer for de regionale komiteer.

Der sker jo en indskrænkning i de muligheder, de regionale komiteer har for at forelægge principielle spørgsmål. De kan fortsat med det her lovforslag forelægge principielle spørgsmål for Den Centrale Videnskabsetiske Komité, men ikke hvis de er afstedkommet af et konkret projekt. Og det er vel i realiteten ofte dér, man støder på de principielle problemstillinger eller opdager dem, fordi man har et konkret projekt til behandling.

Det kan forhåbentlig håndteres i praksis. Men vi mener, at forslaget kunne have gavn af at blive udbygget med, at den centrale komite også får mulighed for at udsende nogle bindende retningslinjer.

Det tredje spørgsmål, jeg vil trække frem, er spørgsmålet om, at de regionale komiteer kun kan indhente supplerende materiale én gang.

Jeg er godt klar over, at det er lavet for, at man fremmer sagsbehandlingstiden. Men hvad nu hvis man står med en rigtig sjusket ansøgning? Så har man faktisk et problem, for først skal man have den til at blive til en ordentlig ansøgning, og først derefter kan man se, om der mangler noget i den. Så der må jo være et eller andet med, at komiteerne, hvis de har været ude for en sjusket ansøgning, simpelt hen må kunne sende den tilbage, og så må man kunne starte forfra.

Endelig vil jeg tage to problemer op, også uden at jeg nødvendigvis kommer gennem det hele inden for tiden. Det ene er spørgsmålet om reglerne i forbindelse med eksport af biologisk materiale, hvor Datatilsynet har påpeget, at de synes, den måde, bemærkningerne er skrevet på, er uklar. At det ikke er klart nok, at man skal iagttage reglerne i persondataloven. Det mener jeg bør være helt klart.

Kl. 10.20

Og endelig til sidst honoreringen. I lovforslaget er der et forsøg på at gøre honoreringen bedre. Jeg ved ikke, om det vil løse de problemer, der er med fastholdelse i de regionale komiteer. Der er flere af høringssvarene, der har peget på, at en fremgangsmåde kunne være, at man fik et grundhonorar, og så fik man oven i det et hono-

rar, som var afhængigt af, hvor mange sager der går gennem den pågældende komité.

Det ville måske være en bedre løsning, for der er jo meget stor forskel på komiteerne; nogle har voldsomt mange sager, og nogle har ikke ret mange sager.

#### **Martin Lidegaard (RV):**

Da Det Radikale Venstres ordfører ikke kan være til stede i dag, skal jeg på hendes vegne fremføre følgende:

Ligger der ikke en ansvarsforflygtigelse i, at vi som politikere i praksis lægger drøftelsen af en lang række genteknologiske spørgsmål ud til andre i stedet for som udgangspunkt at tage diskussionerne med os selv og i Folketingssalen? Det er værdifuldt, at vi har Det Etske Råd og en række debattører at læne os op ad, men det er jo også nødvendigt, at etik bliver drøftet i så god tid i Folketingssalen, at det lovforberedende arbejde og lovgivningen er på forkant med en udvikling, der haster af sted.

Rettidig omhu sikrer samtidig de bedst mulige forudsætninger for prioriteringen i den bioteknologiske forskningssektor og derved bedre udnyttelse af forskningsressourcerne. Derfor er Det Radikale Venstre særlig glad for, at der med nærværende lovforslag bliver mulighed for politisk at tage stilling til nye forskningsområder som f.eks. genterapi, xenoterapi, stamcelleterapi og gendiagnostik, inden de behandles i komitesystemet.

Når det er sagt, er det lige så vigtigt at sikre den bedst mulige beskyttelse af forsøgspersoner, herunder særlig sårbare forsøgsgrupper såsom mindreårige og demente. At der under de givne, specifikke og restriktive forudsætninger gives adgang til at forske på forsøgspersoner i akutte situationer, uanset at det ikke er muligt at indhente informeret samtykke, ser vi som et vilkår for at kunne drive forskning til gavn for alle mennesker i vores fælles samfund.

#### **Pernille Rosenkrantz-Theil (EL):**

De videnskabsetiske komiteer har spillet – eller spiller – en vigtig rolle som modvægt til medicinalindustrien og som modvægt og medspiller til ønskerne om videnskabelige forsøg, sådan at netop de etiske aspekter kommer ind i billedet, og det ikke kun er lægelig nysgerrighed og medicinalindustriens interesser, der bestemmer, hvilke forsøg der udføres i Danmark.

Det er vores opfattelse, at det i øjeblikket er usikkert, om de videnskabsetiske komiteer har

den autoritet og den vægt, som er nødvendig for at være en stærk med- og modspiller til industrien. Den opfattelse er blevet styrket af de eksempler, der har været fremme i den offentlige debat om læger, der har privatøkonomiske interesser i forskning og medicinalafprøvning.

Spørgsmålet er så, om den grundige proces, der ligger bag det her lovforslag, betyder, at de videnskabetiske komiteer nu også bliver den stærke med- og modspiller til medicinalindustrien, som vi ønsker.

I Enhedslisten ser vi lovforslaget som et lille fremskridt, der nok ikke skaber det komitésystem, som vi gerne ville have, men som dog bestemt går i den rigtige retning. Først og fremmest er vi glade for, at de lægpersoner fortsat er i flertal i komiteerne som i dag, samt at personer med tilknytning til sundhedssektoren ikke kan udpeges som lægpersoner.

Vi har selvfølgelig bemærket os, at en række hørings svar ikke er enige i det punkt, men for os er det altså vigtigt, at vi ikke risikerer, som det kan ske i dag, at sundhedssektoren i praksis har flertallet i de videnskabetiske komiteer. Det er ikke hensigtsmæssigt og i øvrigt, synes vi, også i strid med lovens ånd.

Ét problem, som lovforslaget ikke løser, og som jeg er usikker på overhovedet kan løses i lovgivning, er, hvordan det gøres meriterende for læger at deltage i de lokale komiteer, sådan at vi kan sikre os, at læger deltager i komitéarbejdet af lyst og ikke som en opgave, der lige presses ind, og i øvrigt så sikrer, at lægerne bliver i komiteerne i den fulde periode.

På baggrund af vores erfaringer ude fra virkelighedens komitéarbejde er det nemlig desværre vores opfattelse, at komitéarbejdet ikke har særlig høj status blandt læger, og at det derfor skaber en ganske stor udskiftning på netop de poster.

Kl. 10.25

Jeg har som nævnt ikke nogen løsning på det her problem klar, men vil i dag gerne høre, om ministeren har forslag, der f.eks. kan diskuteres i det kommende udvalgsarbejde. Og så har jeg i øvrigt en række kommentarer til forskellige elementer i lovforslaget.

For det første: Enhedslisten så gerne, at de regionale komiteer kunne stille principielle spørgsmål til Den Centrale Videnskabetiske komité, forudsat at de spørgsmål ikke er forankret i en konkret sag.

Og for det andet: Vi vil gerne diskutere, om det er fornuftigt, at den praktiserende læge skal

inddrages i det stedfortrædende samtykke for voksne varigt inhabile forsøgspersoner. For os virker det, som om man tager udgangspunkt i en forældet forestilling om, at den gamle familielæge er den, der har det næreste kendskab til hele familien og den syge person. Det kan godt være, det er sådan nogle steder, men bestemt ikke alle.

Vi synes ikke, det er fornuftigt at begrænse de lokale komiteers mulighed for at anmode om ekstra oplysning på en sag. Det forhindrer, at man kan reagere på svar, der ikke er uddybet nok eller indeholder nye oplysninger, der kræver nye svar.

Jeg håber, at den regel betyder, at der kommer flere ankesager i CVK, idet jeg håber, at de lokale komiteer hellere siger nej end ja på et uoplyst grundlag. Vi vil gerne sikre os, at f.eks. spørgeskemaundersøgelser og lignende også bliver forelagt komiteerne, hvis de – om jeg så må sige – går tæt på. I hvert fald burde det være sådan, at alle undersøgelser, der involverer patienter, også selv om det er spørgeskemaer, forelægges komiteerne af den simple grund, at patienter er afhængige af sundhedssystemet og er i et underordningsforhold, som kan betyde, at de er belymrede for at sige nej til at medvirke.

Med de bemærkninger til forslaget skal jeg konstatere, at Enhedslisten kan støtte det.

#### **Bodil Kornbek (KRF):**

Vi er i Kristeligt Folkeparti positive over for dette lovforslag, og vi er selvfølgelig meget positive over for formuleringerne om, at forskningsprojekter gennemføres videnskabetisk forsvarligt.

Efter dette lovforslag kan videnskabsministeren efter indstilling fra Den Centrale Videnskabetiske Komité suspendere forsøg inden for bestemte nye forskningsområder, indtil der er sket en etisk eller videnskabetisk afklaring f.eks. i Folketinget eller Det Etske Råd.

Det nævnes i bemærkningerne, at nye faglige, vanskelige og også ofte etisk omtålelige områder såsom genteknologi, stamcelleforskning, xenotransplantation osv., altså skal have en afklaring. Vi finder, at det er meget positivt, at man tager netop de diskussioner og den dialog, der er brug for, inden man går videre. Men det kræver selvfølgelig også, at ministeren så bruger de muligheder, som forslaget hermed lægger op til.

Vi finder også, det er meget positivt, at der nu bliver indført et generelt bedre beskyttelsesniveau for forsøgspersoner samt for personer, som er særlig sårbare, bl.a. mindreårige. Det mener

vi er et fremskridt og en forbedring for de enkelte forsøgspersoners situation.

Det kan også være positivt – det er det sikkert – at lovforslaget lægger op til en mere forudsigelig sagsbehandling og også en mere ensartet behandlingstid. Men vi mener, at vi i hvert tilfælde bør overveje endnu en gang, om de regionale videnskabsetiske komiteer ikke skulle forelægge principielle spørgsmål for Den Centrale Videnskabsetiske Komité i forbindelse med konkrete ansøgninger. For det kan være med til, hvis det ikke kan lade sig gøre, at forringe mulighederne for en grundig bedømmelse af forskningsprojekter.

Det er et af de områder, vi vil se nærmere på under udvalgsarbejdet; men vi mener, at det her er en forbedring af området, og vi er positive over for forslaget.

#### Videnskabsministeren (Helge Sander):

Først og fremmest vil jeg gerne sige tak for ordførerindlæggene og vil gerne sige, at når det i dag er muligt, at vi sådan, kan man sige, generelt er meget enige om, hvor vi skal hen med det her lovforslag, så synes jeg, der er god grund til at takke de mange, som har gjort et kæmpe arbejde, ikke mindst omkring udarbejdelsen af betænkning nr. 1413, hvor der er gjort et ganske grundigt arbejde, men også ordførerne, som jo for manges vedkommende har lagt meget arbejde i det, inden vi er kommet frem til udarbejdelsen af selve lovforslaget.

Kl. 10.30

Men det er klart, at der selvfølgelig står nogle områder tilbage, som det blev påpeget fra flere ordførere, hvor vi nok må tage en omgang i udvalget, inden vi kan komme frem til en endelig vedtagelse. Jeg vil selvfølgelig give tilsagn om her, at fra ministeriets side skal vi side gøre vores yderste for at svare på de spørgsmål, selv om nogle af dem jo er ganske vanskelige, og andre er bundet op på EF-direktivet, som det også blev fremført fra flere ordføreres side.

Jeg tror, at hovedparten af de spørgsmål, der blev rejst, vil egne sig bedst til udvalgsbehandling, men jeg vil gerne komme ind på i hvert fald ét spørgsmål, som mange ordførere rejste, og som også er blevet nævnt i flere af høringssvarene. Det er spørgsmålet om, at ikkefagkyndige medlemmer af komiteerne ikke må have tilknytning til sundhedsområdet. Eksemplet med sygeplejersker er blevet brugt ganske illustrativt, og jeg kan godt se, at de pågældende sygeplejersker jo ikke kan være fagkyndige, kan man sige,

men modsat heller ikke være lægmedlemmer, altså ikkefagkyndige.

Det vil give problemer nogle steder. Det er jeg slet ikke i tvivl om, og derfor vil jeg foreslå, at vi tager endnu en runde og ser, om vi måske kan lave en mere specifik opdeling af sundhedspersonalet, som jeg tror fru Anne Grete Holmsgaard var inde på i sit indlæg. Vi har vurderet spørgsmålet, og det, der står i lovforslaget, tager udgangspunkt i EF-direktivet. Men lad os også kigge på det under udvalgsbehandlingen, som jeg ser frem til.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

#### Afstemning

##### Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Udvalget for Videnskab og Teknologi. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Ophold*). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

#### 2) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 48:

##### Forslag til folketingsbeslutning om afviklingen af de nukleare anlæg på Forskningscenter Risø.

Af videnskabsministeren (Helge Sander).  
(Fremsat 28/11 2002).

Forslaget sattes til forhandling.

#### Forhandling

##### Flemming Damgaard Larsen (V):

Venstre støtter beslutningsforslaget om afvikling af de nukleare anlæg på Forskningscenter Risø.

Da det i 2000 blev besluttet at tage den største reaktor på Risø, nemlig Reaktor 3, ud af drift på grund af begyndende tæring, og de to andre reaktorer på Risø blev taget ud af drift i henholdsvis 1975 og 2001, er der ikke nogen mening i at have disse døde anlæg stående længere, også fordi de samtidig giver miljømæssige problemer.