

## SUNDHEDSSTYRELSEN

Ved brev af 12. februar 1992 med bilag (2. kt. j.nr. 383-5/1991) anmodede Sundhedsministeriet Sundhedsstyrelsen om en udtalelse til brug for sundhedsministerens besvarelse af spørgsmål 80, 81 og 88 oversendt fra Folketingets Sundhedsudvalg ad L 59/L 19.

Sundhedsstyrelsen kan udtale følgende:

*Spørgsmål 80:*

»Vil ministeren redegøre for, hvad hensigten er med et opsætte befrugtede æg i kvindens livmoder, når disse æg har været genstand for forskning (jf. L 59, § 13, stk. 4)?«

*Svar:*

Bestemmelsen i § 13, stk. 4, må ses i sammenhæng med § 13, stk. 1, hvorefter kun forskning, som har til formål at forbedre in vitro-befrugtning, må udføres, samt med det efterfølgende afsnit af § 13, stk. 4, hvor det fastslås, at opsætning kun må ske, hvis der ikke er risiko for videregivelse af arvelige sygdomme m.v. Jf. Sundhedsstyrelsens bidrag til besvarelse af spørgsmål 14, ad L 166 under 15. august 1991 med supplerende brev af 9. september 1991 ad samme kan der principielt forudses bl.a. forskning, som skal fremme sædcellers mulighed for at trænge ind i ægceller og befrugte disse, og hvor det ikke er tænkeligt, at arvemassen forandres. Eksempelvis: Hvis ufrugtbarhed hos et par forårsages af, at manden har meget få egnede sædceller, kunne mikro-udboring eller »slibning« af æggets overflade tænkes at muliggøre en sådan befrugtning, og formålet vil da være opsætning i livmoderen med henblik på fremkaldelse af en graviditet.

*Spørgsmål 81:*

»Hvordan vil ministeren sikre, at der ikke er risiko for videregivelse af arvelige sygdomme m.m. (jf. L 59, § 13, stk. 4)?«

*Svar:*

Bestemmelsen må ses i sammenhæng med foranstående punkt i § 13, stk. 4, jf. besvarelsen af spørgsmål 80. Der tænkes således på mutation eller beskadigelse af arvemassen m.v. som

følge af eksperimentelle påvirkninger, det vil sige, det skal være udelukket, at den anvendte teknik kan fremkalde sådanne ændringer. Derimod kan der som udgangspunkt ikke være sikkerhed for, at arvelige sygdomme forårsaget af kvindens eller mandens arvelige anlæg ikke videregives, hvilket heller ikke tilsigtes med bestemmelsen.

*Spørgsmål 88:*

»Ministeren bedes tilsende udvalget en uddybende beskrivelse, jf. tidligere besvarelse, af fosterets udvikling.«

*Svar:*

Spørgsmålet refererer til sundhedsministerens besvarelse af spørgsmål nr. 8, ad L 166. I sit bidrag til besvarelsen af spørgsmålet omtalte Sundhedsstyrelsen særligt de første ca. 40 dage efter befrugtningstidspunktet, det vil sige til og med 8. uge efter seneste menstruation. Denne del af fosterudviklingen anses i almindelighed for at være særlig kritisk, fordi kons-udviklingen, anlæggelsen af organsystemerne, arme og ben, sker i denne periode. Sundhedsstyrelsen har opfattet ønsket om uddybning således, at der er ønsket angivet hovedpunkter også i fosterets senere udvikling, og skal henvises til vedlagte bilag 1, som er uddrag af materiale udarbejdet af Sundhedsstyrelsens 1. afdeling. De i figuren angivne graviditetslængder refererer til første dag af seneste menstruation, og det bemærkes, at varigheden i forhold til selve befrugtningstidspunktet vil være ca. 2 uger kortere end de angivne værdier.

*Spørgsmål 92:*

»Ministeren anmodes om at sende udvalget en redegørelse om den lovgivning i Tyskland og England, som ministeren sendte til udvalget i forbindelse med besvarelsen af spørgsmål nr. 45, jf. bilag 65. Redegørelsen bør omfatte en oversigt, der viser, om man i Tyskland og England har bestemmelser, der svarer til kapitel 4 i L 59.«

*Svar:*