

Sundhedsstyrelsen

4. april 1992

Ved brev af 7. april 1992 (2. kt. j.nr. 383-5-1991) anmodede Sundhedsministeriet om styrelsens udtalelse til brug for besvarelsen af spørgsmål 97 ad L 59/L 19 fra Folketingets Sundhedsudvalg til ministeren, ligesom ministeriet efterfølgende telefonisk har udbedt sig bidrag til besvarelse af spørgsmål 99.

Sundhedsstyrelsen kan udtale følgende:

Spørgsmål 97:

»Ministeren bedes begrunde, hvorfor ministeren vil fastsætte en grænse på 1 år i forbindelse med nedfrysning af befrugtede menneskelige æg. Ministeren bedes overveje, om det ikke vil være mere hensigtsmæssigt at sætte tidsrammen i forhold til behandlingsresultatet, således at de befrugtede æg destrueres efter endt behandling – med eller uden resultat.«

Svar:

Først med fødsel af levende barn kan det tilsigtede behandlingsresultat af reagensglasbefrugtningen siges at være opnået. Fremkaldelse af graviditet kan i sig selv ikke anvendes som kriterium for, at resultatet er opnået, idet der selv da må tages hensyn til forekomsten af spontan abort, hvilket kan nødvendiggøre gentagelse af behandlingsforsøg efter pause. Tilfældig sygdom, ulykkestilfælde m.v. kan nødvendiggøre udskydelse af gentagen IVF-behandling. Eventuelt kan en kvinde af andre grunde ønske en tænkepause, før nyt forsøg beslutes. Disse eksempler viser, at destruktion af æg efter en væsentlig kortere periode end de foreslåede 12 måneder næppe ville kunne påregnes, selv om tidsrammen blev sat i forhold til behandlingsresultatet. Derimod ville et så-

dant kriterium kunne nødvendiggøre længere opbevaring af udtagne æg end de foreslåede 12 måneder.

Spørgsmål 99:

»Ministeren bedes redegøre for, hvorledes og hvornår DNA-sondeundersøgelser forventes taget i brug i det danske sundhedsvæsen.«

Svar:

Spørgsmålet refererer, jf. det af ministeriet fremsendte bilag, til ministeriets svar af 24. marts 1992 på spørgsmål 78 ad L 59/L 19, hvor der henvises til ligeledes vedlagt udtalelse af 5. marts 1992 fra Den Centrale Videnskabsetiske Komité.

Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at den i besvarelsen omtalte DNA-teknologiske undersøgelse for genet for cystisk fibrose er et eksempel på DNA-sondeundersøgelser. Der er herhjemme desuden mulighed for at udføre DNA-teknologisk diagnostik ved en række andre tilstande. DNA-sondeundersøgelser er således allerede taget i brug i det danske sundhedsvæsen. I den centrale komitees bidrag til besvarelse af spørgsmål 79 omtales nederst side 2 »forventede fremtidige DNA-sondeundersøgelser . . .«. Denne forventning kan efter Sundhedsstyrelsens opfattelse ikke præciseres ved at pege på bestemte sygdomme, der som de næste i rækken vil kunne gøres til genstand for diagnostik/screening. Styrelsen opfatter formuleringen som en generel tilkendegivelse af, at screening baseret på DNA-teknologiske undersøgelser i nogle tilfælde vil kunne medføre opstilling af yderligere krav/betingelser fra komiteen i forbindelse med hypotetiske fremtidige projekter.