



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 18. februar 2013
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1300686
Dok nr.: 1153682

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. januar 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 283 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Stine Brix (EL).

Spørgsmål nr. 283:

"Ministeren bedes redegøre for, hvorvidt der er fagligt belæg for at udenlandske statsborgere, som rejser til Danmark for at blive insemineret, inkluderes, når en sæddonor højst må anvendes til 12 børn (+ søskende)."

Svar:

I anledning af spørgsmålet har jeg indhentet følgende udtalelse fra Sundhedsstyrelsen, som jeg kan henholde mig til:

"Fastsættelsen af et måltal på 12 kliniske graviditeter ved anvendelse af en sæddonor afspejler som udgangspunkt et hensyn til hyppigheden i en befolkning af recessive sygdomsgener. Et recessivt gen kommer kun til udtryk hos barnet, hvis det bæres af både mor og far. Om barnet får den sygdom som et recessivt gen koder for vil således være afhængig af, hvor hyppig bærerfrekvensen er i en given befolkning. Den samlede risiko for videregivelse af monogen arvelig sygdom påvirkes ikke af en sådan ændring (da en halvering alt andet lige kræver dobbelt så mange donorer ved uændret forsyning). Men konsekvenserne af en uerkendt monogen arverisiko hos en donor ville dog, når uheldet var ude, være mindre i hvert enkelt tilfælde.

Fastsættelse af et måltal på 12 kliniske graviditeter ved anvendelse af en sæddonor afspejler også risikoen for 2. generations "konsangvinitet", men denne risiko anses som meget lille med et måltal på 12 kliniske graviditeter. I Sundhedsstyrelsens vejledning om kunstig befrugtning fra december 2012 forudsættes at distributionen af sædstrå tilrettelægges med henblik på størst mulig geografisk spredning i Danmark.

Med udgangspunkt i ovenstående mener Sundhedsstyrelsen ikke, der er fagligt belæg for at inddrage udenlandske statsborgere, som rejser til Danmark for at blive insemineret, i måltallet på 12 kliniske graviditeter."

I tilknytning hertil kan jeg oplyse, at jeg efter drøftelse med partiernes ordførere på det etiske område har besluttet at justere reglerne, forventeligt med ikrafttræden marts 2013, således, at vævscentret, som distribuerer sæd, skal sikre, at antallet af levedygtige graviditeter hos kvinder *med bopæl i Danmark* etableret med sæd fra én donor, ikke overstiger 12 med geografisk spredning, dog med visse undtagelser.

Et udkast til ændring af bekendtgørelsen om behandling med kunstig befrugtning er i øjeblikket i høring.

Jeg kan endelig tilføje, at sandsynligheden for "2. generations konsangvinitet", som omtales i Sundhedsstyrelsens bidrag, vedrører risikoen for, at to børn med samme donorfar, d.v.s. genetiske halvsøskende, uden at vide dette senere i livet danner par og får børn med deraf følgende øget risiko for genetisk sygdom.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen