



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 07-12-2017
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPENS
Sagsnr.: 1708607
Dok. nr.: 487589

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 20. november 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 216 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 216:

”Ministeren bedes kommentere bilag 25 og 76. Ministeren bedes i forlængelse heraf oplyse, hvilken lovgivning, der hindrer, at beslægtede personer i Danmark kan modtage assisteret reproduktion, herunder fertilitetsbehandling og ægsorteringsbehandling.”

Svar:

Der gælder i dag et forbud efter § 5a i lov om assisteret reproduktion, som indebærer, at der ikke må etableres assisteret reproduktion i de situationer, hvor en sundhedsperson eller en person under en sundhedsperson ansvar har kendskab til, at ægcelle og sæd stammer fra genetisk nært beslægtede eller i øvrigt genetisk nærmere beslægtede personer. Der må heller ikke etableres assisteret reproduktion, hvis enten ægcelle eller sæd stammer fra slægtninge af samme køn i ned- og opstigende linje.

Det fremgår af lovbemærkningerne, at ved nærtbeslægtede eller i øvrigt nærmere beslægtede forstås slægtninge i ret op- og nedstigende linje samt søskende og disses ret op- og nedstigende linje. Gruppen omfatter bl.a. forældre og børn i lige linje, bedsteforældrenes børn (onkler og tanter), bedsteforældrenes børnebørn (fætre og kusiner) og bedsteforældrenes oldebørn (fætres og kusiners børn). Gruppen omfatter endvidere bl.a. bedsteforældrenes søskendes børn (forældres fætre og kusiner) og bedsteforældrenes søskendes børnebørn (forældres fætres og kusiners børn (næstsøskendebørn)).

Forbuddet i § 5a indebærer også at par, der er omfattet af § 5a og som har en kendt og væsentlig øget risiko for at føde eller allerede har født barn (børn) med alvorlig genetisk sygdom, ikke kan få hjælp til at få foretaget en risikonedsettende fertilitetsbehandling i form af ægsortering ved hjælp af præimplantationsdiagnostik (PGD).

Forbuddet blev indført i 2012 samtidigt med indførelsen af mulighed for ikke-anonym donation, da det i den forbindelse blev anset for hensigtsmæssigt at fastsætte et eksplicit forbud mod at etablere assisteret reproduktion for genetisk beslægtede. Dette er begrundet med generelle, etiske overvejelser om familiemæssige implikationer samt overvejelser om øgede risici for arvelige sygdomme i visse situationer.

Jeg er opmærksom på, at der blandt sundhedsprofessionelle er ønske om at lempe eller ophæve forbuddet mod behandling med assisteret reproduktion af genetisk beslægtede personer.

Derfor bad jeg sidste år Styrelsen for Patientsikkerhed at vurdere, hvilke helbreds-mæssige risici der er forbundet med graviditeter hos par, der er beslægtede.

Styrelsen konkluderede i notat af 1. februar 2017:

”Risikoen for alvorligt syge børn med genetiske sygdomme hos fætter-kusine par er forhøjet med 3 procent point til (en 150 % højere risiko for alvorligt syge børn hos genetisk beslægtede par) ca. 5 procent imod 2 procent, som er den generelle risiko ved enhver graviditet i Danmark.

Det er svært fagligt at sætte begrænsninger for fertilitetsbehandling med fx PGD for en gruppe som helhed.

Til gengæld vil det være relevant at tilbyde genetisk rådgivning til risikogrupper og vurdere, hvilke muligheder der er for risikoreduktion i den konkrete familie— det være sig prænatal diagnostik, PGD, sæd/ægdonation, information om adoption eller ekstra scanninger i graviditeten.”

Forbuddet blev drøftet i kredsen af ordfører på det etiske område i Folketinget den 23. februar 2017.

På baggrund af ordførernes tilkendegivelser konstaterede den fungerende sundhedsminister, at der ikke var enighed blandt partierne i spørgsmålet om, hvorvidt lovgivningen skal ændres på området.

Såfremt partiernes holdninger har ændret sig, vil jeg genoptage drøftelserne om forbuddet.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Emilie Norré Sørensen