

[Indenrigsministeren]

Som det burde være spørgeren bekendt, er det ikke muligt at gennemføre en sådan ordning uden at komme i konflikt med Danmarks internationale konventionsmæssige forpligtelser.

Danmark er således efter FN's flygtningekonvention af 1951 forpligtet til ikke at udsende en asylansøger til hjemlandet, før der konkret er taget stilling til asylansøgningen.

Derimod er der ikke i de internationale konventionsmæssige forpligtelser noget til hinder for, at en asylansøger afvises til et sikkert tredjeland, uden at ansøgningen om asyl tages under realitetsbehandling.

Indenrigsministeriet kan således bekræfte den retstilstand, som er skitseret i spørgsmålet, og som er betinget af vore internationale konventionsmæssige forpligtelser.

Indenrigsministeriet kan i den forbindelse oplyse, at retstilstanden på dette område er parallel med retstilstanden i de lande, som vi normalt sammenligner os med. I eksempelvis Tyskland og Sverige foretages der ligeledes en realitetsbehandling af alle asylansøgninger, før asylansøgeren eventuelt returneres til hjemlandet.

Indenrigsministeriet kan i øvrigt oplyse, at antallet af personer fra helt sikre vestlige lande, som har indgivet og fået behandlet asylansøgning her i landet, i 1992 var 9, heraf 5 fra Australien, 1 fra Norge, 1 fra Storbritannien, 1 fra Sverige og 1 fra USA. I 1993 var det tilsvarende tal 2 personer, heraf 1 fra Frankrig og 1 fra Tyskland. I 1994 er tallet pr. 14. august 1994 4, heraf 2 fra Frankrig og 2 fra Tyskland.

Spm. nr. S 1844

Til *sundhedsministeren* (22/8 94) af:

Birthe Rønn Hornbech (V):

»Vil ministeren oplyse, om der i dag foregår organtransplantationer, hvor organerne først udtages, når hjertedød er konstateret, og har ministeren forståelse for, at store dele af befolkningen slet ikke betragter hjernedød som død, men blot som en politisk beslutning?«

Begrundelse

Indtil indførelsen af hjernedød blev der foretaget masser af f.eks. nyretransplantationer med hjertedøde donorer. Det har gang på gang været anført, at der er færre nyredonorer nu end tidligere. Det er naturligt at forestille sig,

at indførelsen af hjernedød har afholdt mange, der tidligere ønskede at være donorer, fra nu at være organdonorer. Denne beslutning kan bero på religiøse eller etiske overvejelser eller bero på hensynet til de pårørende, der naturligt nok ønsker at være til stede i dødsøjeblikket, hvilket ikke er muligt, hvis en hjernedød skal anvendes som organdonor.

Ovenstående bygger tillige på spørgerens erfaringer gennem 10 års foredragsvirksomhed, hvor mennesker, herunder sygeplejersker, har henvendt sig og oplyst, at de efter indførelsen af hjernedød ikke mere ønskede at være organdonorer.

Svar (29/8 94):

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Hjertedøds-kriteriet var i Danmark eneste døds-kriterium indtil 1. juli 1990. Ved anvendelse af dette døds-kriterium er det muligt at udtage nyrer og bugspytkirtel med henblik på transplantation. Denne mulighed blev anvendt indtil 1990, men transplantationsresultaterne, bl.a. med hensyn til overlevelse, var betydelig dårligere end nu, hvor hjernedøds-kriteriet anvendes.

Sundhedsstyrelsen har oplyst, at den ikke har kendskab til organudtagning i dag fra hjertedøde.

Ved udtagning af organer fra døde personer før indførelsen af hjernedøds-kriteriet var der også tale om, at de pågældende var konstateret hjernedøde. Deres livsfunktioner blev kunstigt opretholdt, indtil hjertedøden indtrådte. Herefter kunne organudtagning gennemføres.

Den faglige baggrund for indførelsen af hjernedøds-kriteriet i 1990 er, at hjertedød er en uafvendelig følge af hjernedød. Hos hjernedøde vil åndedræt og hjerte- og kredsløbsfunktionen uanset anvendelse af den medicinske teknologi højst kunne opretholdes i få dage, før hjertedøden indtræder.

Jeg er bekendt med den usikkerhed, der er i befolkningen over for emnerne hjernedød, organdonation og transplantation. Jeg har derfor anmodet Sundhedsstyrelsen om i efteråret at iværksætte en undersøgelse for at få indsigt i befolkningens holdning til og viden om disse spørgsmål. På grundlag af resultaterne fra denne undersøgelse vil fremtidig oplysning kunne formidles.

Jeg har endvidere for nylig opfordret alle sygehuskommunerne til at fortsætte den aktive