

dækker det faktisk også transplantation fra dyr til dyr.

Det vil sige, at der her er tale om en teknik, som øger muligheden for, når vi tager fra dyr til mennesker, at skaffe organer eller væv nok til transplantationer.

Det er en problemstilling, som de fleste er meget optaget af, fordi der er så stor mangel på organer, og der er meget lange ventelister.

Teknikken rummer dog en række etiske problemstillinger, ligesom teknikken kan indebære, som det blev sagt, en række sundheds- og samfundsmæssige risici.

Emnet har været oppe mange gange. Det var f.eks. oppe ved en lejlighed, hvor Biosam og Københavns Universitet afholdt en ekspertkonference; det var, så vidt jeg husker i marts 1999, hvor spørgsmålet om risici var i fokus.

Opfølgningen af konferencen var en høring i Folketinget om xenotransplantation; det var i februar 2000. Høringen blev arrangeret af Teknologirådet og Det Etske Råd for Folketingets Forskningsudvalg og Sundhedsudvalg.

De to arrangementer satte vel tilsammen fokus på en meget central problemstilling, nemlig den risiko, der eksisterer for spredning af sygdomme fra det fremmede organ til mennesket.

Problemet kendes jo allerede ved transplantation fra menneske til menneske. Det kan være ved blodtransfusioner, hvor f.eks. hivvirus eller leverbetændelse kan overføres. Xenotransplantation rummer den samme risiko, altså overførsel af sygdomme forårsaget af bakterier eller virus, men derudover er der så en risiko, som er introduktion af nogle helt nye typer sygdomme, hvor vi ganske enkelt ikke ved, hvordan en, lad os bare kalde det gemt sygdom i et dyreorgan, kan udvikle sig, når det er et organ i menneskekroppen. Vi ved heller ikke, i hvor høj grad det kan føre til epidemier, men der er al mulig grund til at være på vagt.

Udviklingen af hiv er i virkeligheden også et eksempel fra nyere tid på en virus, som er vandret fra dyr til mennesker; BSE og Creutzfeldt-Jakobs syndrom er et andet eksempel. Så vi kender godt rækkevidden af det, vi taler om her i dag.

Anerkendte forskere mener, at risikoen for overførsel af virus måske nok er lille, men at den eksisterer. Hos grisen, som jo anses for at være det mest velegnede donordyr, findes der virus, som er harmløse for grisen, men som kan gøre mennesker meget alvorligt syge. Det betyder, at xenotransplantation kan have nogle helt utilsig-

tede og uoverskuelige konsekvenser. Men reelt ved vi ikke noget om, i hvilket omfang det rent faktisk kunne ske.

Man kan derfor opdele risikoen ved xenotransplantation i den individuelle og den samfundsmæssige risiko. I første omgang er det den enkelte patient, der risikerer smitten. I sidste ende kan man risikere, at smitten udvikler sig til meget alvorlige epidemier og bliver et meget stort samfundsproblem.

Hvordan vil så eventuelle forskningsprojekter blive behandlet med den gældende lovgivning? Sådan som loven ser ud, skal konkrete projekter om xenotransplantation behandles af en regional videnskabetisk komité. Hvis der ikke kan opnås intern enighed om bedømmelsen dér, forelægges projektet til afgørelse i Den Centrale Videnskabetiske Komité med en begrundelse for uenigheden. Den regionale komité kan også vælge at anse forberedelse af xenotransplantation som projekter, der rejser spørgsmål af en så principiel karakter, at man under alle omstændigheder mener, at det skal forelægges den centrale komité.

Det var så formaliteterne i det. Men reelt er der jo her på det allerseneste sket det, at Den Centrale Videnskabetiske Komité og Det Etske Råd har drøftet spørgsmålet om xenotransplantation og har valgt at udsende en fælles udtalelse, det var den 22. januar, og af den udtalelse fremgår det, at man anser forsøg, der involverer xenotransplantation eller forberedelse til det, for at indebære nogle nye principielle etiske problemstillinger, som har meget stor rækkevidde, og jeg vil godt sige, at jeg er absolut enig i den måde at forholde sig til problemet på.

Derfor henstiller CVK til de regionale komiteer, at de indtil videre betragter forsøgene som så principielle, at der altid skal ske en forelæggelse for den centrale komité, selv om der formelt ikke er nogen pligt til det, sådan som det fremgår af den lovgivning, jeg refererede til før.

Hermed vil jeg godt give ordet til sundhedsministeren, som vil redegøre for den behandlingsmæssige side af sagen. Sundhedsministeren.

#### **Formanden:**

Her i salen er det dog formanden, der giver ordet, skal jeg lige indskyde. Men derfor må sundhedsministeren gerne tale. Værsgod.

#### **Sundhedsministeren (Arne Rolighed):**

Under alle omstændigheder tak for ordet.