
FOLKETINGET



Sundhedsudvalget

Til: Indenrigs- og sundhedsministeren
Dato: 17. juni 2010

Udvalget udbeder sig ministerens besvarelse af følgende spørgsmål:

SUU alm. del

Spørgsmål 660

Ministeren bedes oplyse, om de offentlige fertilitetsklinikker skal vedblive med at have forsknings- og uddannelsespligt efter en ændring af sundhedsloven, der betyder, at kunstig befrugtning ikke længere er omfattet af vederlagsfri behandling i sundhedsvæsenet.

Spørgsmål 661

Ministeren bedes redegøre for, på hvilke vilkår de offentlige fertilitetsklinikker skal konkurrere med de private fertilitetsklinikker efter en ændring af sundhedsloven, der fjerner vederlagsfri kunstig befrugtning, hvis de offentlige fertilitetsklinikker samtidig skal varetage forskning på højt niveau.

Spørgsmål 662

Ministeren bedes oplyse, om de offentlige fertilitetsklinikker som følge af en ændring i sundhedsloven skal konkurrere med de private klinikker på almindelige markedsvilkår, således at de offentlige fertilitetsklinikker må lukke, hvis de ikke er konkurrencedygtige.

Spørgsmål 663

Ministeren bedes oplyse, hvem der skal finansiere og forestå opfølgende behandling af kvinder, der ved behandling for barnløshed har fået efterfølger og er blevet alvorligt syge f.eks. som følge af hormonbehandling, når kunstig befrugtning ikke længere er omfattet af vederlagsfri behandling.

Spørgsmål 664

Ministeren bedes oplyse, hvordan øgede omkostninger til administration skal finansieres i forbindelse med indførelse af brugerbetaling på offentlige fertilitetsklinikker. Herunder bedes ministeren oplyse, om udgifter til administration af de 50 mio. kr. til "grupper med særlige behov", er indeholdt i den beregnede offentlige besparelse på 200 mio. kr.

Spørgsmål 665

Ministeren bedes oplyse, hvor meget ministeren forventer, at administrationsomkostningerne stiger på de offentlige fertilitetsklinikker, når der indføres brugerbetaling på fertilitetsbehandling.

Spørgsmål 666

Ministeren bedes oplyse, om regeringen påtænker at fjerne det offentlige tilskud til medicin i forbindelse med kunstig befrugtning, når den gratis hjælp til kunstig befrugtning fjernes.

Spørgsmål 667

Ministeren bedes oplyse, hvor stor en andel af udgifterne til fertilitetsbehandling, der indgår i genopretningsplanens besparelser på 200 mio. kr. ved at fjerne den offentlige hjælp til kunstig befrugtning. Herunder bedes ministeren specificere, om det er udgifterne til forundersøgelse/udredning, insemination, reagensglas teknik, nedfrysning af æg eller hormonbehandling, der indgår i besparelserne på 200 mio. kr.

Spørgsmål 668

Ministeren bedes oplyse om henholdsvis røntgenundersøgelser (HSG/HSU), ultralydsscanning, sædanalyse, blodprøver, hormonanalyser, hysteroskopi, kromosomanalyse, undersøgelse af celleforandringer i livmoderen indgår i genopretningsplanens besparelser på kunstig befrugtning.

Spørgsmål 669

Ministeren bedes oplyse, hvordan regeringen vil sikre kvaliteten i den danske fertilitetsforskning og den fortsatte udvikling i forskningen efter ændring af sundhedsloven, der indebærer, at kunstig befrugtning ikke længere tilbydes vederlagsfri.

Spørgsmål 670

Ministeren bedes oplyse, hvordan besparelserne på kunstig befrugtning rammer de fertilitetspatienter, der i dag er visiteret til behandling mod barnløshed, eller som på nuværende tidspunkt er i gang med fertilitetsudredning.

Spørgsmål 671

Ministeren bedes oplyse, om besparelserne på kunstig befrugtning rammer de fertilitetspatienter, der i dag venter på eller er i gang med insemination, men endnu ikke får IVF/mikroinsemination, således at de ved lovens ikrafttrædelse ikke kan modtage de tre vederlagsfrie IVF/mikroinsemination-behandlinger.

Spørgsmål 672

Ministeren bedes oplyse, om besparelserne på kunstig befrugtning rammer de fertilitetspatienter, der har modtaget deres første IVF/mikroinsemination, men ikke den anden og tredje behandling, således at de ikke kan modtage de to sidste behandlinger med hjælp fra det offentlige.

Spørgsmål 673

Ministeren bedes oplyse, om de fertilitetspatienter, der skal insemineres med donorsæd, og som i dag får 6 insemineringer på de offentlige klinikker, vil blive ramt af genopretningsplanens besparelser på kunstig befrugtning.

Spørgsmål 674

Ministeren bedes kommentere de tyske erfaringer med indførelse af brugerbetaling på fertilitetsbehandling som beskrevet i artiklen "Stronger reduction of assisted reproduction technique treatment cycle numbers in economically weak geographical regions following the German healthcare modernization law in 2004"

(<http://humrep.oxfordjournals.org/cgi/reprint/22/11/3027.pdf>) der viser, at brugerbetaling på fertilitetsbehandlinger har reduceret antallet af fertilitetsbehandlinger i Tyskland med omkring 50 pct. og at loven har haft en social slagside. Ministeren bedes herunder oplyse, hvordan regeringen vil sikre, at genopretningsplanens indførelse af brugerbetaling på kunstig befrugtning ikke får samme konsekvenser i Danmark.

Spørgsmål 675

På baggrund af erfaringer fra brugerbetaling på fertilitetsbehandling i Tyskland som beskrevet i artiklen "Stronger reduction of assisted reproduction technique treatment cycle numbers in economically weak geographical regions following the German healthcare modernization law in 2004"

(<http://humrep.oxfordjournals.org/cgi/reprint/22/11/3027.pdf>) bedes ministeren oplyse, om han deler de danske fertilitetseksperters bekymring om, at fødselstallet vil falde, hvis den vederlagsfri fertilitetsbehandling fjernes.

Spørgsmål 676

I forlængelse af svaret på SUU alm. del- spørgsmål 595 bedes ministeren redegøre for, hvilke typer indlæggelser de ca. 300 indlæggelser forbundet med fertilitetsbehandling udgør. Herunder bedes ministeren oplyse, om indlæggelser som følge af hormonbehandling er inkluderet i de ca. 300 indlæggelser.

Spørgsmål 677

Ministeren bedes oplyse, hvilke erfaringer der ligger til grund for ministerens udtalelse under besvarelsen af samrådsspørgsmål AØ den 9. juni 2010 om, at han ikke forventer, at fødselstallet vil falde ved indførelse af brugerbetaling på fertilitetsbehandling i Danmark på trods af, at erfaringer fra Tyskland, som ofte sammenlignes med Danmark, tydeligt viser, at fødselstallet faldt efter indførelse af brugerbetaling, og at alle fertilitetseksperter advarer om denne konsekvens.

Spørgsmål 678

Ministeren bedes kommentere på artiklen "The contribution of assisted reproduction to completed fertility – An analysis of Danish data" (<http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/fulltext/119397867/PDFSTART>) hvor det beskrives, at den danske fødselsrate vil kunne bibeholdes ved brug af kunstig befrugtning under den betingelse, at kunstig befrugtning ydes vederlagsfri. Ministeren bedes herunder oplyse, om han er enig med forskerne bag artiklen og de øvrige forskere nævnt i artiklen om betydningen af kunstig befrugtning for fødselsraten i Danmark.

Spørgsmål 679

Kan ministeren bekræfte, at gennemsnitsalderen for kvinder i fertilitetsbehandling på offentlige klinikker er 32 år? Jf. The Copenhagen Multi-centre Psychosocial Infertility Research Programme (www.compipro.dk).

Spørgsmål 680

Kan ministeren bekræfte, at par med nedsat frugtbarhed gennemsnitligt er i samme alder, når de begynder at forsøge at få barn, som de par uden nedsat frugtbarhed, hvor kvinder gennemsnitligt føder første barn ved 29 års alderen? Jf. The Copenhagen Multi-centre Psychosocial Infertility Research Programme (www.compipro.dk).

Spørgsmål 681

Kan ministeren bekræfte, at 15 pct. af alle par rammes af infertilitet, og at årsagen til barnløshed hos en tredjedel af de barnløse par skyldes problemer hos kvinden, en tredjedel skyldes problemer hos manden, og at årsagen er ukendt hos den sidste tredjedel?

Spørgsmål 682

Kan ministeren bekræfte, at de mest hyppige årsager til barnløshed hos kvinden er Poly Cystisk Ovarie Syndrom (PCOS) og endometriose? Og kan ministeren bekræfte, at både PCOS og endometriose er sygdomme, som behandles i det offentlige sundhedsvæsen?

Spørgsmål 683

Kan ministeren bekræfte, at der kommer flere helt unge kvinder, hvis æggestokke ældes unaturligt hurtigt, således at de er tæt på overgangsalder allerede i slutningen af 20'erne?

Spørgsmål 684

Kan ministeren bekræfte, at 15 pct. af de danske mænd har nedsat sædkvalitet i en sådan grad, der gør naturlig undfangelse lidet sandsynlig?

Spørgsmål 685

Kan ministeren bekræfte, at mænd sædkvalitet har været faldende siden 1960'erne formentlig på grund af miljømæssige faktorer?

Spørgsmålene er stillet efter ønske fra Sophie Hæstorp Andersen (S)
Svarene bedes sendt elektronisk til spørgeren på Sophie.Andersen@ft.dk
og til udvalg@ft.dk

På udvalgets vegne

Preben Rudiengaard
formand.