

[Gade]

Ifølge Politiken den 9. april 1986 udtrykker Forbrugerrådet stor bekymring for dette produkt, fordi det har så stort fedtindhold. Angiveligt er lanceringen af smørfedt tænkt med henblik på nedbringelse af EFs smørbjerg, men Forbrugerrådets skepsis må vel vække til eftertanke.

Svar (18/4 86):

Miljøministeren (Chr. Christensen):

Ernæringspolitikens overordnede mål er, at befolkningen i videst muligt omfang skal sikres en kost, der opfylder de optimale sundhedsmæssige og ernæringsmæssige krav. Et af disse krav er, at fedtindholdet i den almindelige danske kost bør nedsættes. Det er bl.a. udtrykt i husholdningsrådets 5 gode kostråd, hvor det første råd lyder: »Spis margert«. Ifølge de officielle næringsstofanbefalinger fra levnedsmiddelstyrelsen bør højst 35 pct. af kostens energiindhold komme fra fedtstof. I dansk gennemsnitskost kommer ca. 42 pct. af energien fra fedt. Der er således behov for en betydelig reduktion af fedtindholdet i den danske kost.

Markedsføring af produkter, som øger befolkningens fedtforbrug, er derfor klart i modstrid med ernæringspolitikken. I tilfældet med stegesmør, som markedsføres til nedsat pris i henhold til Kommissionens forordning (EØF) nr. 3143/85, vil markedsføringen, så vidt jeg ved, blive lagt an på, at forbrugerne skal erstatte stegemargarine med en tilsvarende mængde stegesmør. I den udstrækning, hvor der blot er tale om at erstatte det ene produkt med en tilsvarende mængde af det andet, er der ikke problemer fra et ernæringsmæssigt synspunkt.

Jeg har imidlertid forståelse for Forbrugerrådets skepsis. Dels kan en markedsføringskampagne for det billige smørprodukt tænkes at øge det samlede forbrug af smør og margarine til madlavning, dels indeholder det nye smørprodukt ca. 15 pct. mere fedt end de produkter, man har vænnet sig til at bruge.

Spm. nr. S 955

Til *indenrigsministeren* (9/4 86) af:

Hanne Andersen (S):

»Vil ministeren nærmere redegøre for, hvorfor speciallæge Flemming Christensen

har fået tilladelse til at foretage in vitro-befrugtning i privatpraksis, og for, om in vitro-befrugtning nu anses for at være lægelig behandling?«

Svar (16/4 86):

Indenrigsministeren (Enggaard):

Det stillede spørgsmål refererer formentlig til ministeriets besvarelse af spørgsmål 90 (Alm. del - bilag 130) afgivet til folketingets kommunaludvalg den 25. marts 1986.

Af svaret fremgår, at sundhedsstyrelsen ikke har oplysninger om, at speciallæge Flemming Christensen ikke skulle kunne udføre den ønskede behandling, og at sundhedsstyrelsen derfor som udgangspunkt må mene, at en forsvarlig behandling for mor og barn vil kunne gennemføres. Flemming Christensens virksomhed vil være underlagt lægeloven.

Med det nuværende lovgrundlag er der *ikke* mulighed for at forhindre, at Flemming Christensen starter behandlingen.

Det er således ikke korrekt, som det forudsætningsvis fremgår af spørgsmålet, at Flemming Christensen har fået tilladelse fra indenrigsministeriet eller sundhedsstyrelsen til at starte behandlingen.

For så vidt angår den sidste del af spørgsmålet kan oplyses, at rigshospitalets føde- og gynækologiske afdeling Y siden 1982 har gennemført in vitro-befrugtning som led i et klinisk behandlingsforsøg med henblik på at vurdere behandlingens anvendelighed i Danmark.

Behandlingsformen er nu så udviklet og resultaterne så gode, at rigshospitalet har fundet, at in vitro-befrugtning på visse indikationer kan tilbydes som rutinebehandling for barnløshed.

Ministeriet har på den baggrund anmodet sundhedsstyrelsen om at vurdere, hvorledes denne behandlingsform skal indplaceres i landets sygehusvæsen.

Indenrigsministeriet har tillige anmodet sundhedsstyrelsen om i planlægnings- og visitationsudvalget, der er nedsat under styrelsen, at foranledige en drøftelse af, om der efter udvalgets opfattelse er behov for ved lovgivning eller på anden måde at udstrække de centrale sundhedsmyndigheders muligheder for at sikre en hensigtsmæssig placering af lands- og landsdelsspecialiserede funktio-