

WHO har defineret den nedre grænse for normal koncentration af sædceller til 20 mio. per ml. I den ovennævnte undersøgelse havde 21% af de undersøgte en sædkoncentration under dette niveau. Hvis man udelukkede de mænd der havde svaret, at de tidligere havde haft en lidelse der vides at kunne give anledning til nedsat sædkvalitet faldt andelen til 18%.

Den gennemsnitlige sædcellekoncentration var i undersøgelsen 63 mio. per ml. (median 45 mio. per ml.). Hvorvidt dette er udtryk for et fald eller en stigning i forhold til tidligere tider er uafklaret, da der ikke foreligger direkte sammenlignelige undersøgelser.

Der har været gjort forsøg på at danne sig et indtryk af udviklingen i sædkvaliteten over tid ved at sammenligne forskellige danske og udenlandske undersøgelser. Ved at benytte denne metode er der skabt mistanke om at der har været et generelt fald i sædkvalitet fra gennemsnitligt 113 mio. per ml i 1940 til 66 mio. per ml i 1990. Resultatet af netop denne undersøgelse har dog givet anledning til diskussion i fagkredse.

Sundhedsstyrelsen konkluderer, at der er få undersøgelser der viser en stigning i sædkvaliteten, flere der viser et fald og flest der ikke viser nogen ændring. Generelt ligger sædcellekoncentrationerne noget højere i udlandet, og i nogle af de undersøgelser hvor der indgår flere centre i samme land, kan der være betydelige regionale forskelle.

De danske undersøgelser har givet anledning til bekymring for, at sædkvaliteten i Danmark udviser en faldende tendens. Sundhedsstyrelsen vurderer, at det på baggrund af de foreliggende undersøgelser ikke er muligt at give et entydigt svar på, om dette fald er reelt. En nærmere undersøgelse af dette vil kræve, at sædkvaliteten i et repræsentativt udsnit af danske mænd følges over tid med anvendelse af reproducerbare metoder.

På denne baggrund finder jeg, at det i første omgang bør undersøges nærmere, om sædkvaliteten faktisk falder. Jeg har i den forbindelse taget initiativ til, at der etableres et monitoreringssystem til overvågning på sædkvaliteten.

Derudover har jeg givet tilsagn om at Sundhedsministeriet vil bidrage økonomisk til en videnskabelig konference om hormonforstyrrende stoffer, som Rigshospitalet planlægger at afholde senere på året. Hormonforstyr-

rende stoffer er under mistanke for at påvirke sædkvaliteten negativt.

Spm. nr. S 1384

Til sundhedsministeren (3/2 2000) af:

Yvonne Herløv Andersen (CD):

»Kan ministeren bekræfte, at de nye komplicerede regler for medicintilskud nu bliver sat i kraft, før afdragsordningen for kronisk syge med høje medicinudgifter er i orden, og uden at de skemaer foreligger, som lægerne skal bruge ved ansøgning om dækning af medicinudgifter til døende patienter i eget hjem eller i hospice, og vil ministeren oplyse, hvornår disse forhold forventes bragt i orden, og hvordan ministeren har tænkt sig at orientere befolkningen?«

Begrundelse

Både Sundhedsministeriet og Lægemiddelstyrelsen har for nylig udsendt informationsmateriale om de nye regler for medicintilskud, der træder i kraft den 1. marts 2000. Ingen af disse publikationer nævner noget om en afdragsordning. Dvs. man indfører nu de nye regler, uden at forudsætningen om en afdragsordning, som fremgår af tillægsbetænkningen over lovforslaget om de nye medicintilskudsregler, er opfyldt. I et svar på spørgsmål 67 fra Sundhedsudvalget oplyste ministeren den 18. januar 2000 blot, at Sundhedsministeriet har indledt forhandlinger med Danmarks Apotekerforening. Endvidere forlyder det, at de nødvendige ansøgningskemaer ikke er ude hos lægerne før lovens ikrafttræden. Efter spørgerens opfattelse er denne fremgangsmåde ikke acceptabel, især ikke da der er tale om nye regler, som mange mennesker kan have svært ved at forstå.

Svar (15/2 2000)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Jeg kan oplyse, at Sundhedsministeriet for øjeblikket forhandler med Danmarks Apotekerforening om etablering af en kreditordning, samt at forhandlingerne forventes afsluttet med et positivt resultat inden for de nærmeste dage.