

Folketingets Sundhedsudvalg
Folketinget
Christiansborg
1240 København K.

27. marts 2006

Jeg henvender mig til Dem som formand for Danske Fødsels- og Kvindelægers Organisation. Organisationen er en faglig organisation under Foreningen af Praktiserende Speciallæger og repræsenterer de privatpraktiserende gynækologer i Danmark.

Anledningen til min henvendelse er behandlingen af 2005-06-L 138: Forslag til lov om krav til kvalitet og sikkerhed ved håndteringen af humane væv og celler (vævsloven).

Omfanget af denne lov kan få indflydelse på de privatpraktiserende gynækologers arbejde med at hjælpe barnløse par med at opnå graviditet ved hjælp af specielt inseminationsbehandling. Nogle af kollegerne udfører også IVF (reagensglasbefrugtning) som privat behandling uden for sygesikringen.

I 2005 blev der foretaget ca. 11500 inseminationsbehandlinger i Danmark.

Skønsmæssigt blev 3500 af disse foretaget af de privatpraktiserende gynækologer.

Den privatpraktiserende gynækologs klinik honoreres med 2250,- kr. (2005 priser) for hver af disse behandlinger.

Det nævnte honorar omfatter 1-2 forberedende besøg og undersøgelser, præparationen af sæden og selve inseminationen. I alt 2-3 besøg. Heraf skal gynækologen selv betale omkostningerne til personale, udstyr og instrumenter til behandlingen.

Der er således tale om en meget billig behandling som hjælper mange par til at få et barn.

Vævsloven tilsigter at undgå smitteoverførsel ved overførsel af menneskelige celler og væv.

Da vi behandler barnløse par, der har levet sammen i mange år, er risikoen for smitte ved overførsel af mandens sædceller til den kvinde, han har levet sammen med, ikke eksisterende. Den smitte ville være blevet overført længe inden.

Der er heller ikke nogensinde påvist smitteoverførsel ved insemination mellem samlevende parter.

Dette bekræftes af det høringssvar Dansk Fertilitetselskab har afgivet som høringspart til loven.

Selve forberedelsen til inseminationen foregår på følgende måde.

Om morgenen afleveres sædprøven. Herefter foretages præparationen i et lukket sterilt glas, hvorefter de mest aktive sædceller med et fint rør indføres direkte i kvindens livmoder.

Alt foregår i sterile beholdere og sprøjter uden at sæden berøres direkte af "tredje mand".

En stramning af fertilitetsbehandlingen af samlevende par gennem vævsloven vil medføre øgede omkostninger for de læger og klinikker, der foretager disse behandlinger.

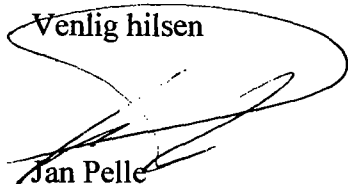
Der kommer mine medlemmer i klemme mellem de private og de offentlige klinikker.

De private klinikker kan lægge de øgede omkostninger over på patienterne og de offentlige klinikker kan tilpasse antallet af behandlinger til budgettet.

De privatpraktiserende gynækologer, der honoreres af sygesikringen, kan ikke betale de øgede omkostninger, og vi er alvorligt bange for, at de fleste af medlemmerne kan blive nødt til at undlade at foretage inseminationsbehandlinger.

Det vil begrænse patienternes mulighed for at foretage frit valg af behandlingssted og dermed diskretion, men også fjerne et godt og billigt behandlingstilbud for patienterne.

Venlig hilsen



Jan Pelle

Speciallæge i Gynækologi og obstetrik.

Formand for Danske Fødsels- og Kvindelægers Organisation

Privat: Gedevej 48,

2520 Farum.