

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 24. januar 2008
Kontor: Sundhedspolitisk kt.
J.nr.: 2008-1660-75
Sagsbeh.: mlk
Fil-navn: svar 128

Besvarelse af spørgsmål nr. 128 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 14. januar 2008

Spørgsmål 128:

" Ministeren bedes redegøre for, hvor stort omfanget af kunstig befrugtning er i dag – henholdsvis den offentligt betalte og den, der betales af private – og derefter hvor stort omfanget antages at være i de kommende år, så man kan danne sig et indtryk af de økonomiske konsekvenser af at gøre behandlingen gratis for brugerne?"

Svar:

På baggrund af Sundhedsstyrelsens nedenfor anførte beregninger, vil meromkostningerne for det offentlige sygehusvæsen til **IVF-behandling** til barn nummer 2 udgøre omkring 65 - 70 millioner kroner årligt. Beregning af potentielle meromkostninger til barn nummer 3 eller flere er ikke udført.

Sundhedsstyrelsen har oplyst følgende om meromkostningerne:

"Antallet af forskellige kvinder, som årligt behandles med kunstig befrugtning (ekskl. insemination) har i IVF-registrets opfølgelsesperiode 2001-2005 inkl. ligget omkring en middelværdi på 2850 kvinder årligt uden tendens til stigning (ydergrænser 2751-2927). De senere år har tilgangen dermed været stabil. I samme periode har årligt 1860 af kvinderne, dvs. ca. 2/3 født ét eller flere børn. I samme periode har det årlige antal påbegyndte (herunder aflyste eller afbrudte) behandlingscykli ligget omkring 9700 årligt. Enhedsprisen for en cyklus antages at være ca. kr. 19.000 (jf. besvarelse af spørgsmål nr. 31, af 11. april 2006 til L 151).

Sundhedsstyrelsen skønner på baggrund af IVF-registrets oplysninger, at 40 % af behandlingerne/kvinderne finder sted i privat regi, dvs. årligt omkring 1144 forskellige kvinder/3880 påbegyndte cykli. Heraf skønnes ca. 2/3 af kvinderne i privat regi at søge behandling til "næstfølgende barn", eller 767 forskellige kvinder/2600 cykli. I dag er disse kvinder selvbetalere. Såfremt det offentlige skulle betale for disse behandlinger (jf. den anførte enhedspris), medfører det, at meromkostninger bliver 49,4 mio. kroner.

De anførte skønnede meromkostninger bygger - jf. ovenstående - på at antage, at de kvinder som allerede i dag søger behandling til 2. barn i privat regi, skulle have omkostninger refunderet af det offentlige.

Såfremt behandlingen med henblik på næstfølgende barn blev gjort gratis, må man dog forudse at flere kvinder, end i dag, ville efterspørge dette tilbud. For at estimere en overgrænse af udgifter hertil tages udgangspunkt i, at ca. 1200 kvinder årligt føder et barn efter behandling i offentligt regi (= 60 % af de ovennævnte samlede antal kvinder, som føder), og her drejer det sig hovedsageligt om 1. barn. Det omhandlede antal kvinder må repræsentere det samlede antal, som teoretisk kunne gå videre til behandling med henblik på næstfølgende barn, men herfra skal fratrækkes de 767 kvinder som i dag rent faktisk går videre som selvbetalere i privat regi med henblik på næstfølgende barn jf. ovenstående (og for hvilke ovenstående beregning angiver meromkostningerne), hvilket giver $1200 - 767 = 433$ kvinder/1472 påbegyndte cykli. Sidstnævnte repræsenterer (baseret på den ovennævnte stykpris for en cyklus) en potentiel merudgift for det offentlige på 27,9 mio. kroner.

Man føres således til, at et tilbud om gratis behandling til næstfølgende barn/børn potentielt repræsenterer en merudgift for det offentlige på $49,4 + 27,9 = 77,3$ mio. kroner. Dog er der ovenstående foretaget beregning på baggrund af det samlede antal påbegyndte (herunder også afbrudte samt aflyste, men planlagte) behandlinger. Tages der højde for, at kun omkring 82 % af påbegyndte behandlinger fører til ægoplægning, bør dette føre til en vis reduktion, idet nogle cykli således ikke skal medtaget med fuldt ud den anførte stykpris. Skønsvist fører dette til at foretage en samlet reduktion på ca. 10-15 procent af udgifterne. Den mest sandsynlige antagelse er derfor samlet set, at der bliver tale om en potentiel merudgift for det offentlige af størrelsesorden 65-70 mio kroner årligt.”