



Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [im@im.dk](mailto:im@im.dk)  
W [www.im.dk](http://www.im.dk)

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 24. maj 2011  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMANI  
Sags nr.: 1105745  
Dok nr.: 535073

Folketingets Sundhedsudvalg har den 29. april 2011 stillet følgende spørgsmål nr. 656 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 656:

"Ministerens kommentarer udbedes til den internt omdelte henvendelse på SUU alm. del - bilag 271 vedrørende egenbetaling for refertilisation."

Svar:

Det følger af lov nr. 1546 af 21. december 2010 om ændring af lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v. samt sundhedsloven, at der pr. 1. januar 2011 er indført egenbetaling for bestemte behandlinger med kunstig befrugtning, sterilisation og refertilisation.

Loven er en del af regeringens og Dansk Folkepartis aftale om genopretning af dansk økonomi, maj 2010. Det er vurderingen, at det er nødvendigt at påbegynde genopretningen af den offentlige økonomi i 2011, jf. også de nylige forhandlinger vedrørende dansk økonomi.

Det har naturligvis medført svære prioriteringsovervejelser om mange offentlige ydelser og udgifter, herunder også i sundhedsvæsenet.

På den baggrund er det vedtaget, at behandlingssøgende par eller enlige kvinder fra 1. januar 2011 skal betale for behandlingsforsøg med kunstig befrugtning i det offentlige sygehusvæsen. Et behandlingsforsøg med IVF ("reagensglasbefrugtning") med friske æg koster i 2011 5.040 kr. Er der mulighed for at anvende optøede æg, koster det 3.024 kr. i 2011. Hertil kommer udgifter til køb af fertilitetsmedicin, hvor der er indført et årligt loft over udgifterne på 15.000 kr., samt evt. udgifter til donorsæd.

Egenbetalingen er således som hovedregel ikke afhængigt af, hvilket forudgående forløb som behandlingssøgende par har været igennem, herunder årsagerne til barnløshed, jf. bekendtgørelse nr. 285 af 5. april 2011 om betaling for bestemte behandlinger med kunstig befrugtning, refertilisation og sterilisation i det offentlige sundhedsvæsen.

Det er min opfattelse, at gebyrerne for behandling og loftet over medicinudgifterne er fastsat på et sådant niveau, at behandlingssøgende personer har mulighed for at betale de fastsatte gebyrer pr. behandlingsforsøg.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Anna Skat Nielsen