



Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPRSS
Koordineret med:
Sagsnr.: 1700613
Dok. nr.: 296973
Dato: 3. marts 2017

NOTAT - § 1a i lov om assisteret reproduktion

Problemstilling/resumé

- . / . Ministeriet har i brev af 14. august 2015 til Region Hovedstaden redegjort for fortolkningen af § 1a i lov om assisteret reproduktion i forhold til inseminationsbehandling i speciallægepraksis. Det vedrører i hvilket omfang, der kan ydes vederlagsfri fertilitetsbehandling til enlige kvinder og par i speciallægepraksis. Ministeriet har endvidere i brev af 14. marts 2016 til Danske Regioner redegjort for fortolkningen af § 1a i forhold til forundersøgelse til fertilitetsbehandling og fertilitetsbehandling i almen praksis. Ministeriet er dog blevet opmærksom på, at de tidligere fortolkninger desværre ikke er korrekte.
- . / .

§ 1a i lov om assisteret reproduktion skal fortolkes således, at bestemmelsen alene gælder for behandling med assisteret reproduktion i det offentlige sygehusvæsen, herunder hvis private institutioner – i henhold til aftale – yder behandling med assisteret reproduktion på vegne af sygehuset.

Derfor er overenskomst om speciallægehjælp mellem Foreningen af Speciallæger (FAS) og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) ikke omfattet af § 1a i lov om assisteret reproduktion.

Tilsvarende er overenskomst om almen praksis mellem Praktiserende lægers organisation (PLO) og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) ikke omfattet af forbuddet i § 1a.

Baggrund

§ 1a blev indsat i lov om assisteret reproduktion, jf. lov nr. 535 af 08. juni 2006, og det fremgår af bestemmelsen, at:

”§ 1 a. Regionsrådene må på deres sygehuse kun yde behandling med assisteret reproduktion til enlige kvinder, der ikke har børn, og par, der ikke har fælles børn, jf. dog stk. 2 og § 7, stk. 1 og 3.

Stk. 2. Til en enlig kvinde eller et par, som har fået et barn ved assisteret reproduktion, og som efter endt behandling fortsat har nedfrosne æg, kan regionsrådene på deres sygehuse inden for den frist, der er nævnt i § 15, stk. 1, tilbyde at opsætte æg med henblik på, at den enlige kvinde eller parret kan få flere børn.”(egen fremhævelse)

§ 7, stk. 1 og stk. 3, vedrører præimplantationsdiagnostik (PGD), som er genetiske undersøgelser af et befrugtet æg. PGD udføres som en integreret del af alm. IVF-behandling.

Baggrunden for § 1a var et ønske om at lovfæste den praksis for serviceniveauet for det offentlige tilbud med assisteret reproduktion på sygehusene, som også før 2007 blev fulgt af næsten alle offentlige sygehuse. Der var dog enkelte amter (i dag regioner), som for eksempel yde behandling med assisteret reproduktion mhp., at et par kunne få barn

nummer to, uanset om der var overskydende æg fra tidligere behandling. Lovændringen sikrede dermed en ensartet adgang i hele landet til behandling med assisteret reproduktion i det offentlige sygehusvæsen.

Det fremgår af lovbemærkningerne, at med behandlingstilbuddet i det offentlige sygehusvæsen, jf. § 1a, er der ikke etableret et krav om, at et par skal have tilbudt behandling, indtil der er født et barn¹. Behandling med assisteret reproduktion skal tage højde for ressourcer og prioriteringer i sygehusvæsenet.

Med § 1a, stk. 1, fastslås det, at der på regionale sygehuse kun skal ydes behandling med assisteret reproduktion til, at et par kan få ét fælles barn, og til enlige kvinder der ikke har børn. Hvis et par ønsker indledt behandling med henblik på at få flere børn, kan dette ske i privat regi mod betaling. Undtagelsen hertil findes dog i stk. 2, der giver mulighed for, at et par eller en enig kvinde, der har nedfrosne æg efter fødsel af det første barn, kan få foretaget ægoplægning.

Behandling med assisteret reproduktion i speciallægepraksis

I henhold til § 1a's ordlyd og lovbemærkninger omhandler bestemmelsen sygehusbehandling med assisteret reproduktion, og derfor gælder begrænsningen i udgangspunktet alene for behandling med assisteret reproduktion udført på et offentligt sygehus.

Samtidig fremgår det af lovbemærkningerne, at "*der i forbindelse med behandling med assisteret reproduktion er den mulighed, at et regionsråd kan indgå overenskomst med eller på anden måde benytte private institutioner som led i løsningen af opgaver på området. Dette forudsætter dog, at bestemmelserne i lov om assisteret reproduktion overholdes.*"

Ministeriet har i brev af 14. august 2015 til Region Hovedstaden oplyst, at:

"Ministeriet fortolker på den baggrund (lovbemærkningerne) bestemmelsen således, at begrænsningen omfatter hele det offentlige sundhedsvæsens tilbud om vederlagsfri behandling med assisteret reproduktion, herunder også behandling med assisteret reproduktion – hvad end der er tale om insemination eller IVF-behandling – som finder sted hos speciallæger med ydernummer, som praktiserer i henhold til overenskomst om speciallægehjælp."

Ovenstående fortolkning er desværre ikke korrekt, idet det alene er sygehusbehandling, som udføres af speciallægepraksis i henhold til overenskomst eller privat aftale, som er omfattet af begrænsningen i § 1a. Det betyder, at hvis der i overenskomst (med et regionsråd) eller privat aftale med speciallægepraksis er aftalt, at speciallægepraksis skal yde behandling med assisteret reproduktion på vegne af sygehuset, så finder § 1a anvendelse. Hvor behandling ydes i speciallægepraksis i henhold til overenskomst med RLTN, og hvor behandlingen ikke sker på vegne af et sygehus, finder § 1a ikke anvendelse.

Ministeriet har ved brev af 14. august 2015 desværre været i en retslig vildfarelse, idet ministeriet ikke var tilstrækkelig opmærksom på det snævre anvendelsesområde af § 1a.

Baggrunden for ministeriets tidligere fortolkning var, at man fortolkede bestemmelsen således, at § 1a gælder for hele sundhedsvæsenets tilbud om vederlagsfri behandling med assisteret reproduktion, som finder sted i speciallægepraksis i henhold til overenskomst

¹ Praksis på de offentlige sygehuse er i dag, at der typisk tilbydes 3 inseminations behandlinger og 3 IVF-behandlinger.

uanset om behandlingen skete på vegne af et sygehus eller overenskomst om speciallægehjælp mellem Foreningen af Speciallæger (FAS) og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN).

For så vidt angår behandlingsmulighederne i speciallægeregi bemærkes det, at overenskomst om speciallægehjælp mellem Foreningen af Speciallæger (FAS) og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) for behandling i speciallægeregi, hvor behandlingen således ikke udføres på vegne af et sygehus, vedrører udredning og inseminationsbehandlinger.

Behandlingstilbuddet vedrører således ikke IVF-behandlinger. Der henvises i den forbindelse til følgende fra overenskomsten: *"IVF-behandling er ikke i nogen form omfattet af denne overenskomst. Patienter i planlagt IVF-behandling kan derfor ikke få delydelser f.eks. konsultationer, ultralydsscanninger, blodprøver m.v. dækket af regionen, såfremt ydelserne indgår i IVF-behandling. Der kan heller ikke efter denne overenskomst udføres såkaldt ambulans IVF-behandling eller transport IVF-behandling i én speciallægepraksis, selv om senere ægudtagning og/eller ægoplægning foregår i en anden praksis, hvor behandlingen foregår for egenbetaling."*

Behandling med assisteret reproduktion i almen praksis

I almen praksis udføres i dag en række forudgående undersøgelser til brug for behandling med assisteret reproduktion eller udredning for infertilitet. Det drejer sig typisk om blodprøver, podninger (fx klamydia test), smear og i nogen tilfælde HSG².

Ministeriet har tidligere modtaget et spørgsmål fra Danske Regioner, om almen praksis vederlagsfrit må undersøge og/eller behandle enlige kvinder og par, der har fælles børn, som ønsker barn nummer to forud for et selvbetalt forløb hos en speciallæge i gynækologi.

I brev af 14. marts 2016 fra ministeriet til Danske Regioner er det oplyst, at *det er ministeriets vurdering, at såfremt regionrådene har indgået en overenskomst med almen praksis, som led i varetagelsen af regionrådenes opgaver, jf. lov om assisteret reproduktion, kan der i almen praksis ikke ydes vederlagsfri behandling og/eller undersøgelser med henblik på at få barn nummer to.*

Grundlaget for ovenstående fortolkning er den tidligere fortolkning som angivet i ministeriets brev af 15. august 2015, som desværre ikke er korrekt. Derfor er ministeriets fortolkning som angivet ovenfor heller ikke korrekt.

Almen praksis er ikke omfattet af forbuddet i § 1a i lov om assisteret reproduktion, idet almen praksis i dag ikke yder sygehusbehandling.

Det betyder, at almen praksis vederlagsfrit fx kan undersøge enlige kvinder med børn og par med fælles børn, som ønsker barn nummer to forud for inseminationsbehandling i speciallægepraksis.

Konklusion

§ 1a i lov om assisteret reproduktion gælder for behandling med assisteret reproduktion i det offentlige sygehusvæsen, herunder hvis regionsrådet benytter private institutioner som led i løsning af opgaverne i forbindelse med sygehusbehandling med assisteret reproduktion.

² En røntgen undersøgelse med anvendelse af røntgenkontrast, hvor forholdene i livmoderen samt i de to æggeledere, der forbinder livmoderen med æggestokkene på begge sider, undersøges.

Derfor er overenskomst om speciallægehjælp mellem Foreningen af Speciallæger (FAS) og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) ikke omfattet af § 1a i lov om assisteret reproduktion.

Tilsvarende er overenskomst om almen praksis mellem Praktiserende lægers organisation (PLO) og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) ikke omfattet af forbuddet i § 1a.