

Anna Skat Nielsen

Fra: Linda F. Helio - DH [lfh@handicap.dk]
Sendt: 15. december 2010 10:40
Til: Anna Skat Nielsen; DEP Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Cc: Jeppe Sørensen - DH
Emne: Bekendtgørelse om betaling for kunstig befrugtning og vurdering af forældreegnethed mm.
Vedhæftede filer: 12586-10_v1_Høringssvar fertilitetsbehandling.DOC; 10715-10_v1_Høring kunstig befrugtning.DOC

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Vedhæftet fremsendes høringssvar fra Danske Handicaporganisationer til bekendtgørelse om betaling for kunstig befrugtning.

Der vedhæftes tillige høringssvar fra DH af 14. oktober vedr. lov om kunstig befrugtning og lov om ændring af sundhedsloven.

Venlig hilsen/ sincerely

Linda Frost Helio
Chefsekretær / Executive secretary

Danske Handicaporganisationer (DH)
Kløverprisvej 10B, 2650 Hvidovre
Direkte telefon: 3638 8509
Telefon: 3675 1777 - Fax 3675 1403
E-mail: lfh@handicap.dk
www.handicap.dk



Danske Handicaporganisationer

Til: Indenrigs- og Sundhedsministeriet
ani@im.dk; im@im.dk

 **DH**
Danske Handicaporganisationer
Kløverprisvej 10 B
2650 Hvidovre, Danmark
Tlf.: +45 3675 1777
Fax: +45 3675 1403
dh@handicap.dk
www.handicap.dk

Hvidovre, den 15. december 2010
Sag 10/991 – Dok. 12586/10 /JS

Høringssvar fra Danske Handicaporganisationer vedr. udkast til bekendtgørelse om betaling for kunstig be- frugtning og vurdering af forældreuegnethed m.m.

Danske Handicaporganisationer (DH) vil gerne bede om, at handicap føjes til listen over forhold, der ikke må tages med i vurderingen af forældreuegnethed. Formuleringen vil dermed lyde:

*§ 5. Den ansvarlige læge må ikke meddele afslag på behandling med kunstig befrugtning på grund af kvindens eller parrets **handicap**, racemæssige, religiøse, etniske eller lignende forhold.*

Ændringen skal sikre, at vurderingen alene foretages på baggrund af forældreevnen og ikke på baggrund af en bestemt diagnose. Ændringen vil i øvrigt være i overensstemmelse med handicapkonventionens artikel 25, der forpligter Danmark til at "give personer med handicap det samme udbud af sundhedsydelser og -ordninger af samme kvalitet og standard gratis eller til en overkommelig pris, som gives til andre, herunder inden for seksuel og forplantningsmæssig sundhed samt generelle folkesundhedstilbud." Konventionens artikel 23 er også relevant i denne sammenhæng, idet den forpligter deltagerstaterne til at "træffe effektive og passende foranstaltninger til at afskaffe diskrimination af personer med handicap i alle forhold vedrørende ægteskab, familieliv, forældreskab og personlige forhold på lige fod med andre med henblik på at sikre... at personer med handicap, herunder børn, bevarer deres fertilitet på lige fod med andre."

Det er helt afgørende, at mennesker med handicap ikke fraskrives muligheden for at blive forældre, alene med henvisning til deres funktionsnedsættelse. Derfor skal både lægen, Statsforvaltningen og eventuel anden sagkundskab inddrage mulighederne for støttende og kompenserende indsatser i forbindelse med varetagelsen af forælderrollen (fx diverse tekniske hjælpemidler, praktisk bistand i hjemmet samt pædagogisk træning mv.), når de foretager vurdering af forældreuegnethed.

Det er også vigtigt, at vurderingen er retvisende, hvorfor det fx kan være relevant at gøre brug af tests o.l. som del af vurderingsgrundlaget. DH foreslår, at disse muligheder skrives ind i bekendtgørelsen og henviser igen til konventionens artikel 23: "Deltagerstaterne skal

sikre de rettigheder og det ansvar, som hhv. tilkommer og påhviler personer med handicap, med hensyn til værgemål, formynderskab, adoption af børn og lignende retsbegreber, såfremt disse retsbegreber findes i national lovgivning, dog således at barnets tarv altid er af altafgørende betydning. Deltagerstaterne skal yde passende bistand til personer med handicap ved disses udførelse af deres pligter som opdragere af børn."

Vi vil i øvrigt gerne henvise til vedlagte høringssvar ifm. lovforslaget for mere detaljerede kommentarer til de to bekendtgørelser.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'SL' followed by a stylized flourish.

Stig Langvad
formand

Til

Indenrigs- og Sundhedsministeriet,
e-mail : im@im.dk & ani@im.dk



Danske Handicaporganisationer

Kløverprisvej 10 B
2650 Hvidovre, Danmark
Tlf.: +45 3675 1777
Fax: +45 3675 1403
dh@handicap.dk
www.handicap.dk

Hvidovre, den 14. oktober 2010
Sag 10/852 – Dok. 10715/10 SL/js/kft

Høringssvar fra Danske Handicaporganisationer (DH) vedr. lov om kunstig befrugtning og lov om ændring af sundhedsloven

Danske Handicaporganisationer (DH) vil gerne takke for muligheden for at kommentere på forslaget om ændring af lov kunstig befrugtning m.m.

Vi mener, at forslaget rammer nogle grupper af mennesker med handicap og kronisk sygdom særligt hårdt, og at det derfor er på kant med både kompensationsprincippet i dansk handicappolitik og handicapkonventionen.

Herudover vil vi gerne stille spørgsmålstejn ved, om den foreslåede ændring i forbindelse med tvivl om forældreegnethed vil give det ønskede resultat.

Vedr. forslag om egenbetaling i forbindelse med fertilitetsbehandling

Kompensationsprincippet er en af grundstenene i dansk handicappolitik og tager udgangspunkt i princippet om, at ingen personer med nedsat funktionsevne skal have merudgifter som følge af deres nedsatte funktionsevne. Tanken er at skabe et så lige udgangspunkt som muligt ved at forsøge at udjævne et ulige udgangspunkt.

Handicapkonventionen forbyder samtidig diskrimination af mennesker med handicap og artikel 25 forpligter medlemsstaterne til at *"give personer med handicap det samme udbud af sundhedsydelser og –ordninger af samme kvalitet og standard gratis eller til en overkommelig pris, som gives til andre, herunder inden for seksuel og forplantningsmæssig sundhed samt generelle folkesundhedstilbud."*

Nogle mennesker har behov for fertilitetsbehandling som direkte følge af et handicap og/eller en kronisk sygdom. Det gælder fx mennesker med rygmarvsskade og mennesker, der på grund af risiko for alvorlige, arvelige sygdomme, har behov for kunstig befrugtning for at undgå at videregive sygdomme til barnet – eksempelvis mennesker, der er anlægsbærere af genet for cystisk fibrose.

Disse grupper vil fremover selv skulle betale for den nødvendige fertilitetsbehandling, hvilket vil være i strid med kompensationsprincippet. Den foreslåede egenbetaling i forbindelse med behandling og køb af den nødvendige medicin vil samtidig betyde så store udgifter for den enkelte, at det ikke kan betegnes som *"overkommelig pris"*.

Når vi samtidig ved, at mennesker med handicap i gennemsnit har lavere indkomst end resten af befolkningen, vil forslaget i praksis medføre diskrimination af mennesker med handicap. Vi vil derfor opfordre til, at forslaget ændres, så mennesker med handicap ikke bliver ramt uforholdsmæssigt hårdt af lovændringerne. Det er ikke rimeligt, at mange mennesker med handicap fremover vil blive frataget glæden ved at blive far eller mor.

I forlængelse heraf skal det nævnes, at danske forskere og læger har gjort store fremskridt inden for de seneste 15 år, så flere mennesker med fertilitetsproblemer pga. et handicap nu kan blive forældre. Som eksempel kan nævnes yngre mænd, som efter ulykke eller sygdom er blevet lammede fra nakke og nedefter. I kraft af forskningen på området har disse mænd inden for de senere år fået mulighed for at blive fædre. Denne rivende udvikling risikerer nu at blive stoppet/alvorligt svækket, idet forslaget vil betyde, at fertilitetsbehandling fremover vil være umuligt for mange i denne gruppe pga. de store økonomiske omkostninger.

Vedr. forslag om obligatorisk lægefaglig "second opinion" i forbindelse med tvivl om forældreegnethed

I forhold til spørgsmålet om forældreegnethed mener vi, det er vigtigt at gøre opmærksom på baggrunden for de nuværende regler. Det fremgik nemlig af forarbejderne til lovændringen i 2006, at der som udgangspunkt ikke bør opstilles strenge krav til et kommende forældreskab, der etableres via kunstig befrugtning. Ifølge forarbejderne medfører det bl.a., at de meget omfattende prøvninger, der finder sted ved adoption og ved tvangsfjernelse af børn, ikke bør finde anvendelse. Det skal ifølge forarbejderne på den måde tilstræbes, at den kunstige befrugtning har en så stor tilnærmelse til den naturlige reproduktion som muligt.

Høringsforslaget medfører, at den ansvarlige læge i tvivlstilfælde – og udover anden sagkundskab – skal inddrage en anden læge i vurderingen af, hvorvidt parret eller kvinden evner at drage omsorg for et barn efter fødslen. DH er enig i relevansen af at inddrage relevant sagkundskab i tvivlstilfælde om forældreegnethed, men vil gerne sætte spørgsmålstegn ved, om inddragelse af endnu en læge vil sikre en bedre vurdering af forældreegnethed og varetagelse af hensynet til parret/kvindens retssikkerhed.

Spørgsmål om forældreegnethed er ikke primært et lægefagligt spørgsmål, og såfremt der ønskes en "second opinion", vil det måske være mere relevant at inddrage psykolog- eller socialfaglig vurdering, hvis den behandlende læge er i tvivl om forældreegnethed. DH indgår gerne i en dialog om, hvordan det er muligt at forbedre grundlaget for forældreegnehedsvurderingerne.

Vi vil samtidig gerne tage afstand fra bemærkningerne til § 1, hvoraf det fremgår, at baggrunden for ændringerne er den senere tids debat om vurdering af forældreegnethed. Det fremgår endvidere af bemærkningerne, at den ansvarlige læge i tvivlssituationer skal inddrage en anden relevant læge, *eksempelvis en psykiater*.

Bemærkningerne henviser til en specifik debat om en enkeltsag, hvor to sindslidende angiveligt har fået hjælp til kunstig befrugtning – hvorfor en psykiater altså fremover bør indtages i tvivlstilfælde. Vi frygter, at bemærkningerne kan blive opfattet som om forslaget skal rettes mod alle sindslidende. I så fald frygter vi, at sindslidende fremover kun vil kunne

få tilbud om kunstig befrugtning, hvis en psykiater har medvirket ved vurderingen af forældrenes forældreegnethed. Vi vil derfor opfordre til, at bemærkningerne omformuleres, så de ikke risikerer at medføre diskrimination af mennesker med sindslidelse og dermed bringe Danmark på kant med handicapkonventionen.

I forlængelse af ovenstående finder DH det helt afgørende, at mennesker med handicap ikke fraskrives muligheden for at blive forældre, alene med henvisning til deres funktionsnedsættelse. I lægens vurdering af tvivlstilfælde, er det derfor afgørende, at der tages højde for – og indhentes viden om – hvilke muligheder, der er for at yde støttende og kompenserende indsatser i forbindelse med varetagelsen af forælderrollen. Der skal i denne sammenhæng både tages højde for betydningen af diverse tekniske hjælpemidler, praktisk bistand i hjemmet samt pædagogisk træning mv. DH foreslår derfor, at disse muligheder også skal fremgå af bemærkningerne, så forældreegnethedsvurderingerne kan foretages på et korrekt grundlag. Ifølge handicapkonventionens artikel 5.3 er Danmark i øvrigt juridisk forpligtet til at fremme lighed og afskaffe diskrimination gennem såkaldt rimelig tilpasning, bl.a. i form af kompenserende indsatser.

Med venlig hilsen



Stig Langvad
Formand

Anna Skat Nielsen

Fra: Jesper Andreas Albjerg [JesperAndreasAlbjerg@dsr.dk]
Sendt: 15. december 2010 10:42
Til: Anna Skat Nielsen
Emne: Dansk Sygeplejeråds svar på Høring over udkast til bekendtgørelse om betaling for bestemte behandlinger med kunstig befrugtning...
Vedhæftede filer: DSRs høringssvar.pdf

Vedhæftet Dansk Sygeplejeråds svar på Høring over udkast til bekendtgørelse om betaling for bestemte behandlinger med kunstig befrugtning m.v.

Med venlig hilsen

Jesper Andreas Albjerg
Konsulent
Formands- og direktionsssekretariatet

JesperAndreasAlbjerg@dsr.dk
+45 4695 4266
+45 2177 6973

Dansk Sygeplejeråd
Sankt Annæ Plads 30
Postboks 1084
DK-1008 København K
+45 3315 1555
dsr@dsr.dk | www.dsr.dk

-----Oprindelig meddelelse-----

Fra: Anna Skat Nielsen [mailto:ani@im.dk]
Sendt: 10. december 2010 13:19
Til: regioner@regioner.dk; regioner@regioner.dk; kl@kl.dk; amgros@amgros.dk; Helle.bup@hotmail.com; do@optikerforeningen.dk; karin.erb@ouh.regionsyddanmark.dk; DKF@kiropraktor-foreningen.dk; dp@dp.dk; Dansk Sygeplejeråd; info@tandlaegeforeningen.dk; info@dansktp.dk; dbio@dbio.dk; fysio@fysio.dk; etf@etf.dk; ff@farmakonom.dk; foa@foa.dk; post@diaetist.dk; frd@radiograf.dk; fas@dadl.dk; Jette Poder; info@lkt.dk; lasf@lasf.dk; dadl@dadl.dk; pd@pharmadanmark.dk; plo@dadl.dk; tn@tnl.dk; yl@dadl.dk; 3f@3f.dk; info@bedrepsykiatri.dk; csh@csh.dk; dhf@dhf-net.dk; dms@dadl.dk; Susie.Broendum@rh.regionh.dk; info@patientsikkerhed.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; dch@dch.dk; hellekoldnielsen@gmail.com; fbr@fbr.dk; paarorendeforeningen@get2net.dk; info@gigtforeningen.dk; admin@hjernesagen.dk; post@hjerteforeningen.dk; hospiceforum@hospice.dk; info@cancer.dk; lap@lap.dk; lbh@lbh.dk; lfub@lfub.dk; sek@spiseforstyrelser.dk; lh@spiseforstyrelser.dk; Landsforeningen@sind.dk; moedrehjaelpen@moedrehjaelpen.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; info@scleroseforeningen.dk; info@sexogsamfund.dk; mail@sjældnediagnoser.dk; aef@aeldreforum.dk; ae@aeldremobiliseringen.dk; aeldresagen@aeldresagen.dk; mail@ankerfjordhospice.dk; info@arresoedal.dk; kontakt@cfh.ku.dk; middelfart@gigtforeningen.dk; aarhus@gigtforeningen.dk; skaelskoer@gigtforeningen.dk; apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk; hoeringssager@danskerhverv.dk; di@di.dk; dansk-it@dansk-it.dk; info@diakonissen.dk; middelfart@gigtforeningen.dk; epilepsihospitalet@filadelfia.dk; kontakt@falck.dk; info@pfl.dk; aarhus@gigtforeningen.dk; skaelskoer@gigtforeningen.dk; HOSPICE@HOSPICEDJURLAND.DK; hospicefyn@hospicefyn.fyns-amt.dk; info@hospicelimbjorden.dk; info@hosj.dk; amo@hospicesonderjylland.dk; hospice@hospice.regionsyddanmark.dk; info@hospice-vendsyssel.dk; info@igldk.dk; info@muskelvindfonden.dk; info@hospice-aalborg.dk;

kcg@gigtforeningen.dk; info@lif.dk; bof@amagertorv11.dk; info@oasis-rehab.dk; ptu@ptu.dk;
rct@rct.dk; nkrustrup@rct-jylland.dk; bpedersen@rct-jylland.dk; infoost@rcfm.dk;
admin@sanktlukas.dk; haslev@sclerosecentret.dk; ry@sclerosecentret.dk;
sct.maria@hospice.regionsyddanmark.dk; Info@sygeforsikring.dk;
redaktion@vaccinationsforum.dk; sekretariatet@vejlefjord.dk; brs@brs.dk; Line Raahauge
Hvass; dt@datatilsynet.dk; CVK Kontorpostkasse; Etisk Råd Kontorpostkasse;
info@tinganes.fo; info@gh.gl; center@humanrights.dk; lmsan@lmsan.dk; Lægemiddelstyrelsen;
pf@patientforsikringen.dk; POB Patientombuddet Institutionspostkasse;
info@rigsrevisionen.dk; POB Patientombuddet Institutionspostkasse; Sundhedsstyrelsen
Institutionspostkasse; bm@bm.dk; fm@fm.dk; fm@fmn.dk; ism@ism.dk; jm@jm.dk; inm@inm.dk;
hovedstaden@statsforvaltning.dk; midtjylland@statsforvaltning.dk;
nordjylland@statsforvaltning.dk; sjaelland@statsforvaltning.dk;
syddanmark@statsforvaltning.dk; oem@oem.dk
Cc: Charlotte Hougaard Møller; John Erik Pedersen; Mette Ide Davidsen, MID; Lene Pedersen;
Mette Bork Hansen
Emne: Høring - bemærk svarfrist 15. december 2010, kl. 12

Til adressaterne på høringslisten

Vedlagt er materiale vedr. høring over udkast til bekendtgørelse om betaling for bestemte
behandlinger med kunstig befrugtning, refertilisation og sterilisation i det offentlige
sundhedsvæsen samt udkast til bekendtgørelse om vurdering af forældreuegnethed i
forbindelse med behandling med kunstig befrugtning.

Med venlig hilsen

Anna Skat Nielsen
Fuldmægtig
Sygehuspolitik
Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10 - 12
1216 København K.
Telefon 72 26 94 31
E-mail ani@im.dk

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K.

Den 14. december 2010
Ref.: JAA
Sagsnr.: 1012-0066

Dansk Sygeplejeråds svar på "Høring over udkast til bekendtgørelse om betaling for bestemte behandlinger med kunstig befrugtning, refertilisation og sterilisation i det offentlige sundhedsvæsen samt udkast til bekendtgørelse om vurdering af forældreuegnethed i forbindelse med behandling med kunstig befrugtning."

Som vi allerede har gjort opmærksom på tidligere – senest sammen med en lang række organisationer gennem fælles erklæring til Folketingets Præsidium den 1. december – finder vi det stadig mere uacceptabelt, at det er blevet reglen snarere end undtagelsen, at der er urimeligt korte høringsfrister i forbindelse med fremsættelsen af nye lovforslag i Folketinget.

Vedr. forslaget om vurdering af forældreuegnethed i forbindelse med behandling med kunstig befrugtning, kan Dansk Sygeplejeråd både tilslutte sig hensigten med at styrke grundlaget for vurderingen af forældreuegnethed, inden behandlingen påbegyndes, samt de foreslåede metoder herfor, (dvs. inddragelsen af anden relevant læge i vurderingen af, hvorvidt parret eller kvinden evner at drage omsorg for et barn efter fødslen).

Vedr. forslaget om egenbetaling for behandling med kunstig befrugtning... er Dansk Sygeplejeråd overordnet set meget betænkeligt ved det brud på princippet om fri og lige adgang til behandling i det offentlige sundhedsvæsen, som høringsforslaget indebærer. Samtidigt forventes en vedtagelse af forslaget have flere negative konsekvenser:

Social skævvridning

Der indgår ikke i lovforslaget eller i dets bemærkninger overvejelser om hvordan man undgår, at barnløshed rammer socialt skævt, og at mindre-bemidlede ikke får mulighed for at få børn.

DANSK SYGEPLEJERÅD

The Danish Nurses'
Organization

Sankt Annæ Plads 30
Postboks 1084
DK-1008 København K

Ekspedition:
Mandag-torsdag 10.00-
16.00
fredag 10.00-15.00

Tlf. +45 33 15 15 55
Fax +45 33 15 24
55

dsr@dsr.dk
www.dsr.dk

Demografiske udfordringer overses

Vi er også betænkelige ved, at lovforslaget overser det samfundsmæssige problem, som barnløshed indebærer i relation til den demografiske udvikling, som Danmark står over for. Danskernes fødselsrate er i det hele taget nedadgående og fødselstallet i 2009 var det laveste siden 1986. Set i lyset af, at omkring 6000 børn hvert år undfanges ved hjælp af fertilitetsbehandling, kan lovforslaget medvirke til betragteligt at mindske den generation, der skal bære finansieringen af fællessamfundet i fremtiden.

(Her henviser vi i øvrigt til høringssvar på "Høring - udkast til forslag til lov om ændring af lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v. og lov om ændring af sundhedsloven" (udsendt 30 september 2010) fra Dansk Fertilitetsselskab Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi og Den Almindelige Danske Jordmoderforeningen, der bl.a. redegør for udenlandske erfaringer, der viser, at færre benytter sig af fertilitetsbehandling ved indførelse af brugerbetaling).

Patientsikkerhed

Det danske sundhedsvæsen har under årenes løb udviklet stor erfaring og høstet anerkendelse af udviklingen og forskning i behandlingsmetoder ift. barnløshed. Dette har i høj grad været muligt på grund af danskernes stigende behov for hjælp på området. En indførelse af brugerbetaling kan flytte ydelsen over i private hænder og dermed hæmme incitamentet til forskning og medvirke til et lavere patientsikkerhedsniveau og mere risikofyldte behandlingsformer, idet direkte brugerbetaling kan tilskynde krav om hurtige resultater.

Med venlig hilsen

Grete Christensen
Formand

Anna Skat Nielsen

Fra: lmi@dp.dk
Sendt: 14. december 2010 10:36
Til: Anna Skat Nielsen
Emne: Høringssvar fra Dansk Psykolog Forening - bekendtgørelser kunstig befrugtning
Vedhæftede filer: Høringssvar-kunstig-befrugtning-DP-141210.pdf

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Kære Anna Skat Nielsen

Hermed fremendes høringssvar fra Dansk Psykolog Forening.

Med venlig hilsen

Lars Michaelsen

Lars Michaelsen
Konsulent
Tlf.: +45 35 25 97 21
E-mail: lmi@dp.dk

Dansk Psykolog Forening
Stockholmsgade 27
DK-2100 København Ø
Tlf.: +45 35 26 99 55
Fax: +45 35 25 97 37
E-mail: dp@dp.dk

Den 13-12-2010

J.nr. 3.4.4.67

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Vedr.: Høring vedr. udkast til bekendtgørelse om betaling for bestemte behandlinger med kunstig befrugtning, refertilisation og sterilisation i det offentlige sundhedsvæsen samt udkast til bekendtgørelse om vurdering af forældreegnethed i forbindelse med behandling med kunstig befrugtning
Ministeriets sags nr. 1003953

Dansk Psykolog Forening har modtaget høringsskrivelse om ovennævnte udkast til bekendtgørelser med anmodning om bemærkninger senest 15. december 2010. For så vidt angår udkastet til bekendtgørelse om vurdering af forældreegnethed har foreningen følgende bemærkninger:

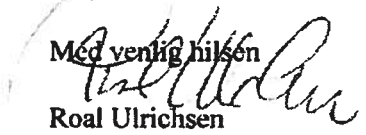
Foreningen kan støtte det fremlagte forslag, hvorefter statsforvaltningen ved lægens tvivl om kvindens eller parrets evne til at drage omsorg for et barn efter fødslen skal anmodes om at træffe afgørelse om, hvorvidt der kan iværksættes behandling med kunstig befrugtning.

Foreningen skal dog foreslå, at det i bekendtgørelsen præciseres, at statsforvaltningen skal inddragesagkyndige psykologer i vurderingen af forældreegnetheden. Det er psykologer, der foretager forældreevneundersøgelser og har den faglige baggrund for at kunne undersøge og vurdere forældreegnetheden.

Som det måske er ministeriet bekendt, så har Socialministeriet igangsat et arbejde med at fastlægge en ensartet definition på forældreevneundersøgelser, idet der er en meget forskelligartet praksis omkring udarbejdelse af forældreevneundersøgelser. Socialministeriet vil gerne tilvejebringe en beskrivelse af, hvordan man kan vurdere forældreevne, herunder komme med anbefalinger til hvilke områder af forældreevnen, der bør indgå, hvilke fagpersoner der bør udføre forældreevneundersøgelser, og hvilket omfang forældreevneundersøgelser bør have.

Dansk Psykolog Forening foreslår, at resultatet af Socialministeriets arbejde også inddrages i forbindelse med forældreevneundersøgelser ved tvivl om kvindens eller parrets egnethed til at drage omsorg for et barn.

Med venlig hilsen

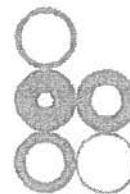

Roal Ulrichsen
Formand


Lars Michaelsen
Konsulent



Indenrigs- og sundhedsministeriet
Anna Skat Nielsen
ani@im.dk

DANSKE
REGIONER



16-12-2010

Sag nr. 10/2078

Dokumentnr. 63602/10

Mette Ide Davidsen

Tel. 3529 8242

E-mail: Mid@regioner.dk

Høringssvar fra Danske Regioner vedrørende udkast til bekendtgørelse om betaling for bestemte behandlinger med kunstig befrugtning, referertilisation og sterilisation i det offentlige sundhedsvæsen samt udkast til bekendtgørelse om vurdering af forældreuegnethed i forbindelse med behandling med kunstig befrugtning.

Danske Regioner takker for Indenrigs- og Sundhedsministeriet brev af 10. december 2010 og anmodningen om at afgive bemærkninger til ovennævnte bekendtgørelser.

Indledningsvis skal gøres opmærksom på, at den meget korte høringsfrist har vanskeliggjort høringsprocessen i regionerne.

Danske Regioner følgende bemærkninger og spørgsmål til de fremsendte bekendtgørelser.

Udkast til bekendtgørelse om betaling for bestemte behandlinger med kunstig befrugtning, refertilisation og sterilisation i det offentlige sundhedsvæsen

Betalingstidspunkt: Regionerne har brug for en afklaring af om formuleringen *betalingen sker i forbindelse med eller umiddelbart efter udskrivningen eller ambulant behandling* som går igen i §§ 3 stk. 4, 4 stk. 6, 7 stk. 3 og 8 stk. 3 betyder:

1. At regionerne forud for behandlingen kan opkræve betalingen som et depositum/deponering.
2. At regionerne kan opkræve betaling ved fakturering på månedsbasis dvs. ved en gang om måneden at fremsende fakturaer til de personer, der har fået behandling og derfor skal betale.

Danske Regioner
Dampfærgevej 22
2100 København Ø

T +45 35 29 82 00
E regioner@regioner.dk

Lønsumsafgift: Fertilitetsbehandling og sterilisationer/refertilisationer er et basisområde og er i princippet konkurrenceudsat i forhold til andre regioner og private udbydere, det bør derfor afklares om, der kan lægges en lønsumsafgift oveni taksterne.

Faste priser: Det bedes afklaret om de priser, der står i lovteksten er maksimumspriser eller faste priser. Dette har betydning for, om regionerne må udbyde ydelserne med rabat eksempelvis, hvis de kommer i en konkurrencesituation med private udbydere.

Præcisering af hvilken region, der opkræver betaling: Det bør præciseres, at det er den behandlende region, der opkræver betaling. Dette er af betydning, når der behandles borgere fra andre regioner, og der derfor skal ske interregional afregning.

Mellemregional afregning: Bekendtgørelsen har indvirkning på den nuværende Takstbekendtgørelsen nr. 13. af 10. januar 2006 om regioners betaling for sygehusbehandling ved en anden regions sygehusvæsen. Konsekvenserne af den fremsendte bekendtgørelse for den mellemregionale afregning vurderes at være uklar. Det bør tydeliggøres, hvordan den mellemregionale fritvalgsafregning skal håndteres fremadrettet.

Fakturering af donorsæd: Det ønskes afklaret, om det er muligt at opkræve et administrationsgebyr i forbindelse med viderefakturering af donorsæd til patienterne på vegne af et privat firma. Samt om det er tilstrækkeligt, at der optræder en fakturalinie herfor på en samlet regning til patienten.

Betaling for ægdonation: Der hersker stadig tvivl i regionerne om, hvorvidt der kan opkræves betaling for ægdonation herunder, hvem der skal betale medicin m.v. til ægdonor.

Undtagelser: Det synes uklart, hvorvidt patienter med hepatitis B er omfattet af § 6, der fritager visse grupper for betaling. Ved denne behandling foretages ikke genetisk undersøgelse af det befrugtede æg, hvilket § 6 nævner som kriterium for at fritage patienterne for betaling. Vilklårene for denne gruppe synes således ikke entydigt at være beskrevet i bekendtgørelsen eller i de til lovforslaget tilhørende bemærkninger.

Udeblivelser: Der tages ikke i bekendtgørelsen stilling til, om der kan opkræves et gebyr for evt. udeblivelse fra aftalt behandling.

Ikke gennemførte behandlinger: Det antages, at der ikke kan opkræves betaling for IVF behandlinger som afbrydes inden ægoplægning.

Side 3

Håndtering af opkrævninger for patienter, som ikke betaler: Det er ikke klart af bekendtgørelsen, hvordan situationer, hvor patienten ikke betaler, skal håndteres. Kan de eksempelvis nægtes yderligere fertilitetsbehandlinger og gælder de sammen regler som ved andre offentlige inkassosager, herunder mulighed for blandt andet at gøre udlæg i lønnen.

Ikrafttrædelse: Som påpeget tidligere i brev af 17. november 2010 finder vi det uhensigtsmæssigt, at der er forskellige ikrafttrædelsesdatoer for L45 og de tilhørende bekendtgørelser og, at der bliver en meget kort periode mellem vedtagelse af lovforslaget og dets ikrafttræden.

Danske Regioner har ingen kommentarer til **udkast til bekendtgørelse om vurdering af forældreegnethed i forbindelse med behandling med kunstig befrugtning.**

Med venlig hilsen



Bent Hansen

Janet Samuel



Indenrigs- og sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10 – 12
1216 København K.

Den 16. december 2010
Ref.
D.nr.2006/00269-124

Høringssvar vedr. udkast til bekendtgørelse om vurdering af forældreuegnethed i forbindelse med behandling med kunstig befrugtning

Det Centrale Handicapråd takker for modtagelsen af udkast til bekendtgørelse om vurdering af forældreuegnethed i forbindelse med kunstig befrugtning. Rådet har følgende bemærkninger:

Rådet henleder opmærksomheden på, at Danmark med ikrafttrædelsen af FN's handicapkonvention, artikel 23, bl.a. skal træffe effektive og passende foranstaltninger til at afskaffe diskrimination af personer med handicap i alle forhold vedrørende ægteskab, familieliv, forældreskab og personlige forhold på lige fod med andre. Ifølge artikel 23, stk. 2 skal deltagerstaterne *"...sikre de rettigheder og det ansvar, som hhv. tilkommer og påhviler personer med handicap, med hensyn til værgemål, formynderskab, adoption af børn og lignende retsbegreber, såfremt disse retsbegreber findes i national lovgivning, dog således at barnets tarv altid er af altafgørende betydning."*

På denne baggrund må det sikres, at vurderingen af forældreuegnethed ikke foretages på baggrund af en given funktionsnedsættelse eller diagnose alene, men at vurderingen tager udgangspunkt i den konkrete forældreevne. I forlængelse af konventionens artikel 32, stk. 2, ønsker rådet, at dette indgår i bekendtgørelsens §5.

Med venlig hilsen

Det Centrale Handicapråd
Tina Mou Jakobsen

Anna Skat Nielsen

Fra: Pernille Hoffmann
Sendt: 16. december 2010 11:19
Til: Anna Skat Nielsen
Cc: Lise Wied Kirkegaard; Ulla Hybel
Emne: Høringssvar
Vedhæftede filer: Høringssvar [DOK389487].pdf; fesdaPacket.xml

Kære Anna Skat Nielsen

Herved fremsendes vedhæftet et høringssvar fra Det Ethiske Råd.

Med venlig hilsen

Pernille Hoffmann
Koordinator



Det Ethiske Råd
Ravnsborggade 2, 4. sal
2200 København N
Tel. dir. 3524 0656

ph@etiskraad.dk
www.etiskraad.dk



DET
ETISKE
RÅD

Til
Indenrigs- og Sundhedsministeriet

DET ETISKE RÅD
Ravnborggade 2, 4. sal
2200 København N
Tel +45 35 37 58 33
www.etiskraad.dk

J.nr.: 1010980, 389487
Den 16. december 2010

**Høring vedr. udkast til bekendtgørelse om betaling for bestemte
behandlinger med kunstig befrugtning, refertilisation og sterilisation i
det offentlige sundhedsvæsen samt udkast til bekendtgørelse om
vurdering af forældreuegnethed i forbindelse med behandling med
kunstig befrugtning**

Det Ethiske Råd takker for fremsendelse af udkast til nævnte bekendtgørelser.
Rådet har med glæde noteret sig, at ministeren har fulgt Rådets anbefaling om
at fritage en familie med behov for præimplantationsdiagnostik for betaling for
behandlingen.

Det Ethiske Råd har derudover ingen bemærkninger – en høringsfrist på to
arbejdsdage ikke giver reel mulighed for at høre medlemmer af Rådet, hvilket
jeg som formand finder uacceptabelt.

Med venlig hilsen
på Det Ethiske Råds vegne

Peder Agger
Formand

Anna Skat Nielsen

Fra: Ulla Rosenkvist [ulla.rosenkvist@foa.dk]
Sendt: 13. december 2010 17:39
Til: Anna Skat Nielsen
Cc: Morten Bruun Søgaard; Karen Stæhr
Emne: VS: VS: høring kunstig befrugtning.doc
Vedhæftede filer: høring kunstig befrugtning.doc

Kære Anne Skat Nielsen

FOA vil benytte lejligheden til at gensende vores høringssvar.

Herudover vil vi gøre opmærksom på, at det er yderst u hensigtsmæssigt, at høringen har så kort en høringsfrist. Det har betydning for svarenes kvalitet, da vi i organisationerne ikke har mulighed for at behandle høringen optimalt.

venlig hilsen
Ulla Rosenkvist
Konsulent i FOA
Staunings Plads 1-3 1790 København V
Tlf: 4697 2412
Mobil: 5133 1771
ulro@foa.dk

Anna Skat Nielsen

Fra: Lillian Bondo [lib@jordemoderforeningen.dk]
Sendt: 15. december 2010 12:30
Til: Anna Skat Nielsen
Cc: Jette Poder
Emne: Høring over Bekendtgørelse om betaling for bestemte behandlinger med kunstig befrugtning og Bekendtgørelse om vurdering af forældreuegnethed i forbindelse med behandling

Kære Anna Skat Nielsen

Hermed Jordemoderforeningens høringssvar til ovennævnte bekendtgørelser:

Til førstnævnte, bekendtgørelse om brugerbetaling for fertilitetsbehandlinger, skal Jordemoderforeningen venligst henlede opmærksomheden på indholdet af det fælles høringssvar fra Dansk Fertilitetsselskab (DFS), Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi (DSOG), Jordemoderforeningen, Danske Bioanalytikere (dbio) og Region Hovedstadens Sundhedsfaglige råd (SFR) for Gynækologi og Obstetrik (G&O).

Jordemoderforeningen vender sig selvklart fortsat mod brugerbetaling.

Derudover ønsker Jordemoderforeningen at opfordre til, at Folketinget i stedet fokuserer på værdien af forebyggelse. Forskning i årsager til sterilitet er underprioriteret, og fortsat forskning i de bedste metoder til at afhjælpe sterilitet, hvor Danmark hidtil har været førende, vil lide under en nedgang i kvinder og mænd, der får råd til at søge hjælp.

Tidligere har Danmark haft den holdning, at alle samfundsklasser har ret til at få behandling, uanset indkomst. Med foreliggende forslag fraviger man det princip. Det er muligt, at man kan sammenligne med adoption, som også er meget kostbart. Men netop ved adoption er der også i henhold til forskerskøn, det er ikke kortlagt, klar skævhed i forhold til social status.

Jordemoderforeningens anbefalinger:

1. Afvis brugerbetaling – hvert barn gavner det fælles projekt at videreføre velfærdsstaten
2. Forsk i forebyggelse af infertilitet, miljø, seksuelt overførbare sygdomme, medikamina – det er der, de store fremtidige udgifter på feltet ligger.

Med venlig hilsen og tak for høringen,

For Jordemoderforeningen,

Lillian Bondo
Jordemoder, MPA
Formand for Jordemoderforeningen

mobil +4523439433

Skt. Annæ Plads 30
1250 København K
Tlf: +45 46 95 34 00
www.jordemoderforeningen.dk

Anna Skat Nielsen

Fra: Tanja Bruhn Jensen [tanja@lap.dk] på vegne af LAP [lap@lap.dk]
Sendt: 15. december 2010 12:11
Til: Anna Skat Nielsen
Emne: VS: Høringssvar
Vedhæftede filer: Høringssvar fra LAP vedr bekendtgørelse om betaling for bestemte behandlinger..doc;
Høringssvar om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling 2010.doc

Kære Anna Skat Nielsen

Hermed fremsendes høringssvaret fra LAP på vegne af Bo Steen Jensen, medlem af landsledelsen i LAP.

Venlig hilsen

Tanja B. Jensen

LAP - Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere Store Glasvej 49 5000
Odense "Intet om os uden os"

www.lap.dk

-----Oprindelig meddelelse-----

Fra: Anna Skat Nielsen [mailto:ani@im.dk]

Sendt: 10. december 2010 13:19

Til: regioner@regioner.dk; regioner@regioner.dk; kl@kl.dk; amgros@amgros.dk;
Helle.bup@hotmail.com; do@optikerforeningen.dk; karin.erb@ouh.regionsyddanmark.dk;
DKF@kiropraktor-foreningen.dk; dp@dp.dk; dsr@dsr.dk; info@tandlaegeforeningen.dk;
info@dansktp.dk; dbio@dbio.dk; fysio@fysio.dk; etf@etf.dk; ff@farmakonom.dk; foa@foa.dk;
post@diaetist.dk; frd@radiograf.dk; fas@dadl.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; info@lkt.dk;
lasf@lasf.dk; dadl@dadl.dk; pd@pharmadanmark.dk; plo@dadl.dk; tnl@tnl.dk; yl@dadl.dk;
3f@3f.dk; info@bedrepsykiatri.dk; csh@csh.dk; dhf@dhf-net.dk; dms@dadl.dk;
Susie.Broendum@rh.regionh.dk; info@patientsikkerhed.dk; dh@handicap.dk;
info@danskepatienter.dk; dch@dch.dk; hellekoldnielsen@gmail.com; fbr@fbr.dk;
paarorendeforeningen@get2net.dk; info@gigtforeningen.dk; admin@hjernesagen.dk;
post@hjerteforeningen.dk; hospiceforum@hospice.dk; info@cancer.dk; LAP; lbh@lbh.dk;
lfub@lfub.dk; sek@spiseforstyrelser.dk; lh@spiseforstyrelser.dk; Landsforeningen@isind.dk;
moedrehjaelpen@moedrehjaelpen.dk; info@patientforeningen-danmark.dk;
info@scleroseforeningen.dk; info@sexogsamfund.dk; mail@sjældnediagnoser.dk;
aef@aeldreforum.dk; aee@aeldremobiliseringen.dk; aeldresagen@aeldresagen.dk;
mail@ankerfjordhospice.dk; info@arresødal.dk; kontakt@cfh.ku.dk;
middelfart@gigtforeningen.dk; aarhus@gigtforeningen.dk; skaelskoer@gigtforeningen.dk;
apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk; hoeringssager@danskerhverv.dk; di@di.dk; dansk-
it@dansk-it.dk; info@diakonissen.dk; middelfart@gigtforeningen.dk;
epilepsihospitalet@filadelfia.dk; kontakt@falck.dk; info@pfl.dk;
aarhus@gigtforeningen.dk; skaelskoer@gigtforeningen.dk; HOSPICE@HOSPICEDJURLAND.DK;
hospicefyn@hospicefyn.fyns-amt.dk; info@hospicelimbjorden.dk; info@hosj.dk;
amo@hospicesonderjylland.dk; hospice@hospice.regionsyddanmark.dk; info@hospice-
vendsyssel.dk; info@igldk.dk; info@muskelvindfonden.dk; info@hospice-aalborg.dk;
kcge@gigtforeningen.dk; info@lif.dk; bofo@magertorv11.dk; info@oasis-rehab.dk; ptu@ptu.dk;
rct@rct.dk; nkrustrup@rct-jylland.dk; bpedersen@rct-jylland.dk; infoost@rcfm.dk;
admin@sanktlukas.dk; haslev@sclerosecentret.dk; ry@sclerosecentret.dk;
sct.maria@hospice.regionsyddanmark.dk; Info@sygeforsikring.dk;
redaktion@vaccinationsforum.dk; sekretariatet@vejlelfjord.dk; brs@brs.dk; Line Raahauge
Hvass; dt@datatilsynet.dk; CVK Kontorpostkasse; Etisk Råd Kontorpostkasse;
info@tinganes.fo; info@gh.gl; center@humanrights.dk; lmsan@lmsan.dk; Lægemiddelstyrelsen;
pf@patientforsikringen.dk; POB Patientombuddet Institutionspostkasse;

info@rigsrevisionen.dk; POB Patientombuddet Institutionspostkasse; Sundhedsstyrelsen
Institutionspostkasse; bm@bm.dk; fm@fm.dk; fmn@fmn.dk; ism@ism.dk; jm@jm.dk; inm@inm.dk;
hovedstaden@statsforvaltning.dk; midtjylland@statsforvaltning.dk;
nordjylland@statsforvaltning.dk; sjaelland@statsforvaltning.dk;
syddanmark@statsforvaltning.dk; oem@oem.dk
Cc: Charlotte Hougaard Møller; John Erik Pedersen; Mette Ide Davidsen, MID; Lene Pedersen;
Mette Bork Hansen
Emne: Høring - bemærk svarfrist 15. december 2010, kl. 12

Til adressaterne på høringslisten

Vedlagt er materiale vedr. høring over udkast til bekendtgørelse om betaling for bestemte
behandlinger med kunstig befrugtning, refertilisation og sterilisation i det offentlige
sundhedsvæsen samt udkast til bekendtgørelse om vurdering af forældreuegnethed i
forbindelse med behandling med kunstig befrugtning.

Med venlig hilsen

Anna Skat Nielsen
Fuldmægtig
Sygehuspolitik
Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10 - 12
1216 København K.
Telefon 72 26 94 31
E-mail ani@im.dk

Høringssvar fra LAP vedr. udkast til bekendtgørelse om betaling for bestemte behandlinger med kunstig befrugtning..... samt udkast til bekendtgørelse om vurdering af forældreuegenthed...

LAP (Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere) har følgende bemærkninger og ønsker samtidig at gøre opmærksom på at det tidligere fremsendte høringssvar af 14.10.2010 medsendes.

L45 Bilag 13 ændringsforslag med bemærkninger:

Vedr.

1) Før nr. 1 indsættes som nyt nummer:

"01. I § 1 a, stk. 1, ændres "§ 7, stk. 3" til "§ 7, stk. 1 og 3"

[Behandling med kunstig befrugtning i forbindelse med præimplantationsdiagnostik]

På grund af den ekstrem korte svartid, har vi i LAP ikke haft den fornødne mulighed for at forholde os til de etiske problematikker i denne del af ændringsforslaget

Og må derfor forbeholde os vores holdninger til dette.

Vedr.

" 2) Nr. 1 affattes således:

"6 a. Hvis den læge, der er ansvarlig for behandling med kunstig befrugtning, vurderer, at der er tvivl om en enlig kvindes eller et pars evne til at drage fornøden omsorg for et barn efter fødslen, skal lægen med den enlige kvindes eller parrets samtykke indsende oplysninger til statsforvaltningen med anmodning om, at statsforvaltningen træffer afgørelse om, hvorvidt der kan iværksættes behandling med kunstig befrugtning

skal LAP udtale, at vi finder ændringen fra "Anden læge" som second opinion til statsforvaltningen, er en absolut forbedring af kvindens / parrets retsstilling, idet vi som en selvfølge går ud fra at kvinden / parret er medinddraget i hele processen.

Det vil sige at de er med i alle undersøgelser og indhentninger af oplysninger omkring bedømmelsen af hendes /deres omsorgsevne.

Det er ud fra princippet intet om klienten uden klientens medvirken. Den tid hvor man traf beslutninger om andre menneskers livsvilkår bag deres ryg bør for altid være forbi.

Ændringsforslag til Bekendtgørelse om vurdering af forældreegnethed.....

Forhold af betydning for vurdering af forældreegnethed

§ 4. stk. 2) kvindens eller parrets mentale tilstand ændres til Forhold i øvrigt der kan få betydning.....

§5 Den ansvarlige læge må ikke meddele afslag på behandling med kunstig befrugtning på grund af kvindens eller parrets racemæssige, religiøse, etniske eller lignede forhold tilføjes : herunder handicap.

Venlig hilsen

Bo Steen Jensen

Medlem af LAP's Landsledelse

15.12.2010

Høringssvar fra LAP om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling.

I forbindelse med ændringsforslag til lov om kunstig befrugtning skal LAP (Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere) generelt udtrykke at vi finder at indførsel af brugerbetaling kan være på kant med menneskerettighedskonventionen, idet brugerbetaling indebærer en mulighed for diskriminering grundet økonomisk formåen. Og i den forbindelse skal vi påpege at økonomi ikke autonomt har betydning for evnen til at opfylde forældrerolle.

Dette fører os direkte til at den nugældende § 6 a, stk. 2, i lov nr. 460 af 10 juni 1997 udvides, således at den ansvarlige læge i tvivlssituationer skal inddrage en anden relevant læge udover anden sagkundskab i vurderingen af forældreegnethed.

Når man læser begrundelsen for denne udvidelse, som umiddelbart kunne se ud som en forbedring af parrets /kvindens retstilling, må man opfatte den ønskede ændring som et begrænsende led, idet det forekommer sandsynligt at den anden læge typisk vil være en psykiater.

Lovforslaget kan ses som et resultat af den debat der opstod omkring en konkret sag fra Nordfyns Kommune, hvor et par fik hjælp til kunstig befrugtning selvom begge forældre angiveligt var sindslidende.

I forbindelse med sagen var der krav om, at reglerne skulle strammes op, så psykisk syge ikke får tilbudt kunstig befrugtning.

Sundhedsministeren, Bertel Haarder kritiserede i skarpe vendinger lægerne på Odense Universitetshospital for at gennemføre en kunstig befrugtning af et par med psykiske problemer. "De burde skamme sig" sagde Sundhedsministeren angiveligt om de pågældende læger.

Fra LAPs side ser vi lovforslaget som en direkte overtrædelse af FNs handikaps bestemmelser omkring diskrimination.

FN's Handicapkonventions artikel 25 a siger, at deltagerstaterne (herunder Danmark) skal give personer med handicap det samme udbud af sundhedsydelser og -ordninger af samme kvalitet og standard gratis eller til en overkommelig pris, som gives til andre, herunder inden for seksuel og forplantningsmæssig sundhed samt generelle folkesundhedstilbud.

Dette betyder at sindslidende er sikret samme ret til kunstig befrugtning som andre.

De kan naturligvis nægtes kunstig befrugtning på samme måde som alle andre, men det skal ske på baggrund af en konkret individuel vurdering – **og ikke på baggrund af deres psykosociale handicap.**



Handicapkonventionens artikel 5.2 siger at deltagerstaterne forbyde enhver diskrimination på grund af handicap og efter artikel 4.1.b skal love som indebærer diskrimination af personer med handicap ændres eller afskaffes og Efter artikel 5.3 skal deltagerstaterne tage alle passende skridt til at fremme lighed og afskaffe diskrimination ved at sikre, at der tilvejebringes rimelig tilpasning.

Vurderes et psykosocialt handicappet par derfor at mangle forældreegnethed, må kunstig befrugtning først nægtes, **hvis det er vurderet, at det psykosociale handicap ikke kan afhjælpes ved rimelig tilpasning (f.eks. i form af støtte og hjælp i hjemmet).**

På denne baggrund må vi fra LAPs side forvente at lovforslag og bemærkninger omarbejdes til en form der fører loven på linje med den i konventionen anlagte linje, idet vi må forvente at den danske lovgivende magt (folketinget) holder sig de af dem ratificerede konventioner efterrettelige.

Venlig hilsen

Bo Steen Jensen
Medlem af LAP's Landsledelse

14.10.2010

Anna Skat Nielsen

Fra: Lene Mickelborg Petersen [LMP@DADL.DK]
Sendt: 15. december 2010 11:04
Til: DEP Indenrigs- og Sundhedsministeriet; Anna Skat Nielsen
Cc: Peter Konow
Emne: Høringsvar om ændringsforslag til brugerbetaling
Vedhæftede filer: Høringsvar om ændringsforslag til brugerbetaling [DOK426050].pdf

Hermed fremsendes Lægeforeningens høringssvar vedr. ændringsforslag til L45, udkast til bekendtgørelse om brugerbetaling for bestemte behandlinger med kunstig befrugtning mv. samt udkast til bekendtgørelse om vurdering af forældreuegnethed i forbindelse med behandling af kunstig befrugtning.

Med venlig hilsen

Lægeforeningen 

Lene Mickelborg Petersen

Sagsbehandler
Juridisk Sekretariat
Lægeforeningen
Kristianiagade 12
2100 København Ø
Tlf.: 35 44 85 00
Tlf.: 35 44 82 30 (Direkte)
Fax.: 35 44 85 13
E-mail: imp@dadl.dk
Web: <http://www.laeger.dk>

♻️ Tænk på miljøet, før du printer.

Lægeforeningen



Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K
lm@lm.dk

Att: Anna Skat Nielsen
ani@lm.dk

Høringsvar om ændringsforslag til L45, udkast til bekendtgørelse om brugerbetaling for bestemte behandlinger med kunstig befrugtning mv. samt udkast til bekendtgørelse om vurdering af forældre-uegnethed i forbindelse med behandling med kunstig befrugtning.

Lægeforeningen støtter forslaget til den ændrede bekendtgørelse om vurdering af forældreuegnethed. Lægeforeningen er enig i forslaget om at give Statsforvaltningen kompetence til at afgøre spørgsmål om forældreuegnethed, hvis den behandlende læge er i tvivl om parrets forældreuegnethed.

Det vil styrke det faglige grundlag for beslutningen, at Statsforvaltningen skal træffe afgørelsen i samråd med relevante sociale og sundhedsfaglige instanser.

Lægeforeningen noterer sig, at regeringen nu foreslår, at præimplantationsdiagnostik (ægsortering) ved arvelige sygdomme undtages fra betaling for fertilitetsbehandling (§ 7 stk. 1 og 3 i Lov om kunstig befrugtning).

Ændringsforslaget fritager denne gruppe patienter fra betaling, hvilket Lægeforeningen bakker op om.

Lægeforeningen mener samtidig, at Lovforslaget fortsat introducerer betaling for en fertilitetsbehandling, der oftest skyldes sygdom i reproduktionssystemet. Årsagerne kan være tidligere sygdom som fx underlivsbetændelse, hormonforstyrrelser, arvæv i underliv fra tidligere sygdom hos kvinden eller stærkt nedsat sædkvalitet hos mænd. Herudover bruges fertilitetsbehandling i dag til at bevare evnen til at få børn hos unge patienter i strålebehandling eller kemoterapi. Dette forhold ændres ikke med de fremlagte undtagelser.

Formanden
15. december 2010

Jr. 2010-3375/426050
PK

Domus Medica
Kristianegade 12
2100 København Ø

Tlf.: 3544 8500
Tlf.: 3544 8218 (direkte)
E-post: dadl@dadl.dk
E-post: pk@dadl.dk (direkte)
Fax: 3544 8505
www.laeger.dk



Derfor opfordrer Lægeforeningen fortsat regeringen til at trække lovforslaget vedr. brugerbetalingen på fertilitetsbehandling tilbage, og gennemføre ændringerne af bekendtgørelsen om forældreuegnethed.

Med venlig hilsen

Mads Koch Hansen

Anna Skat Nielsen

Fra: Aase Pedersen [aap@lif.dk]
Sendt: 15. december 2010 10:51
Til: Anna Skat Nielsen
Cc: Søren Beicker Sørensen; Mette Schmidt
Emne: Lif - Høring om udkast til bekendtgørelse
Vedhæftede filer: Brev til Indenrigs- og Sundhedsministeriet - bekg. kunstig befrugtning.pdf; ____Lif høringssvar fertilitet okt 2010.pdf

Anna Skat Nielsen,
Afd. for Sygehuspolitik

Hermed fremsendes Lifs høringssvar vedr. udkast til bekendtgørelse om betaling for bestemte behandlinger med kunstig befrugtning m.v.

Med venlig hilsen

Aase Pedersen

**Lægemiddel
industri
foreningen**

Lersø Parkallé 101
2100 København Ø

Tlf. +45 39 27 60 60
Fax +45 39 27 60 70
Mail ap@lif.dk



Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10 -12
1216 København K

Lægemiddel
Industri
Foreningen

Lerso Parkallé 101
2100 København Ø
Telefon 39 27 60 60
Telefax 39 27 60 70

info@lif.dk
www.lif.dk

Dato: 15-12-2010

Høringssvar vedr. udkast til bekendtgørelse om betaling for bestemte behandlinger med kunstlig befrugtning, refertilisation og sterilisation i det offentlige sundhedsvæsen samt udkast til bekendtgørelse om vurdering af forældreuegnethed i forbindelse med behandling med kunstig befrugtning.

Med henvisning til høringsbrev af 10. december 2010 takker Lif for muligheden for at afgive foreningens bemærkninger.

Høringen vedrører udkast til bekendtgørelse om betaling for bestemte behandlinger med kunstig befrugtning, refertilisation og sterilisation i det offentlige sundhedsvæsen samt udkast til bekendtgørelse om vurdering af forældreuegnethed i forbindelse med behandling med kunstig befrugtning.

Bekendtgørelserne er en nærmere udmøntning af forslag til Lov om ændring af lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v. samt sundhedsloven, som Lif afgav høringssvar til den 15. oktober 2010.

Lifs skal på den baggrund henvise til foreningens bemærkninger i brev af 15. oktober 2010. Brevet vedlægges.

Venlig hilsen

Søren Beicker Sørensen



Lægemiddel
Industri
Foreningen

Lersø Parkallé 101
2100 København Ø
Telefon 39 27 60 60
Telefax 39 27 60 70

info@lif.dk
www.lif.dk

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10 - 12
1216 København K

Dato: 15-10-2010

Høringsvar over udkast til forslag til lov om ændring af lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v. og lov om ændring af sundhedsloven.

Med henvisning til høringsbrev af 30. september 2010 fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet takker Lif for muligheden for at sende foreningens bemærkninger til udkast til forslag til lov om ændring af lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v. og lov om ændring af sundhedsloven.

I forslaget foreslås det bl.a., at der indføres egenbetaling for behandling med kunstig befrugtning i det offentlige sundhedsvæsen, således at regionerne skal opkræve betaling for behandling med kunstig befrugtning til enlige kvinder, der ikke har børn, og par, der ikke har fælles børn. Ændringen vil indebære, at behandlingssøgende par eller enlige kvinder skal betale et gebyr pr. behandlingsforsøg.

Ligeledes foreslås indført øget egenbetaling til lægemidler, der anvendes i behandlingen af ufrivillig barnløshed. Dette sker ved, at der først ydes tilskud, såfremt patientens forbrug af lægemidler til behandling af ufrivillig barnløshed overstiger 15.000 kr. inden for ét år. Desuden fjernes muligheden for at opnå kronikertilskud. Kronikergænsen indebærer for alle andre tilskudsberettigede lægemidler, at patienten maksimalt har en årlig egenbetaling på 3.490 kr.

Det er Lifs overordnede opfattelse, at forslaget om øget egenbetaling for fertilitetsbehandling grundlæggende bryder med princippet om patienternes lette og lige adgang til behandling i det offentlige sundhedsvæsen. Forslaget bryder endvidere med grundlæggende principper bag det behovsafhængige medicintilskudssystem, herunder såvel lighedsprincippet som princippet om, at tilskudssystemet skal tilsi­kre, at ingen patient af økonomiske grunde skal afstå fra en relevant behandling med lægemidler.

Forslaget vil dermed bidrage til at øge den sociale ulighed i det danske sundhedsvæsen.

Lif vurderer endvidere, at visse elementer af forslaget er uforeneligt med gennemsigtighedsdirektivet.

På den baggrund opfordrer Lif regeringen til at undlade at fremsætte forslaget.



Grundlæggende brud med princippet om patienternes lette og lige adgang til behandling i det offentlige sundhedsvæsen

Det er Lifs opfattelse, at forslaget indebærer et grundlæggende brud med sundhedslovens princip om let og lige adgang til behandling i det offentlige sundhedsvæsen.

Infertilitet er omfattet af WHO's definition af sygdom, og infertilitet følger ofte af tidligere sygdom.

Med forslaget indføres en ikke-sundhedsfaglig, men alene politisk motiveret differentiering af forskellige patientgrupper og en beslutning om, at behandlingen af visse sygdomme ikke skal modtage samme offentlige støtte som andre.

En sådan differentiering vil medvirke til at skabe ulighed i det danske sundhedsvæsen. Internationale erfaringer med øget egenbetaling for behandling mod barnløshed viser, at sådanne tiltag er forbundet med en reduktion i behandlingen af borgere, der er dårligt økonomisk stillet.

Egenbetalingen for lægemidler til behandling af ufrivillig barnløshed øges meget drastisk. Mens der med gældende regler er et loft på 3.490 kr., øges dette til 15.000 kr. årligt med forslaget. Det stiller ufrivilligt barnløse i en markant anderledes situation end personer med andre sygdomme.

Forslaget bryder dermed også med et af de grundlæggende principper bag det nuværende behovsafhængige medicintilskudssystem, som netop er at sikre, at man ved udbetalingen af sygesikringstilskuddet til den enkelte medicinbruger ikke graduerer mellem sygdomme og lægemidler – når lægemidlet i øvrigt opfylder de generelle kriterier for tilskud. Det er således ikke medikamentet eller patientens sygdom, men den enkelte medicinbrugers årlige medicinforbrug af tilskudsberettigede lægemidler, der i et behovsafhængigt tilskudssystem er bestemmende for tilskuddets størrelse. Det foreliggende forslag strider mod dette princip.

Lovforslagets bemærkninger anerkender muligheden for, at den øgede egenbetaling vil føre til en reduktion i patienternes efterspørgsel efter lægemidler til behandling mod ufrivillig barnløshed. Det understreger, at forslaget de facto vil bryde med sundhedslovens princip om, at tilskudssystemet skal til sikre, at ingen patient af økonomiske grunde skal afstå fra en relevant behandling med lægemidler.

Overgangsordning for patienter i igangværende behandlingsforløb

Af forslagens § 4 fremgår, at indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter tidspunktet for ikrafttræden af ændringerne i tilskudssystemet. Af bemærkningerne fremgår, at dette forventes at ske snarest muligt i første halvdel af 2011.

Forslaget indeholder ikke bestemmelser om en overgangsordning for patienter i igangværende behandlingsforløb. Ændringerne i tilskudssystemet risikerer dermed at ramme patienter, der allerede er i eller står på venteliste til behandling.

I så fald vil disse patienter blive frataget en økonomisk støtte, som kan være en afgørende forudsætning for deres mulighed for at indlede og færdiggøre behandlingsforløbet. Disse patienter vil have en berettiget forventning om at kunne færdiggøre behandlingsforløbet under de eksisterende regler for tilskud.



Det bemærkes, at denne problemstilling forstærkes på grund af de lange ventelister til behandling på en offentlig fertilitetsklinik. Det vil således i vidt omfang være forhold på det offentlige side, der vil afgøre, om den enkelte når at færdiggøre sin behandling, inden ændringen af tilskudsreglerne træder i kraft.

Såfremt forslaget gennemføres, finder Lif, at forslaget bør indeholde en udtrykkelig hjemmel til at fastsætte en overgangsordning, således at patienter i et igangværende behandlingsforløb eller på venteliste ikke rammes af reglerne.

Ligeledes er det uklart, hvorvidt patienter, der har haft egenbetaling til de pågældende lægemidler under de nuværende regler, vil kunne medregne denne udgift til CRT-B-saldoen efter de nye regler. Såfremt dette ikke sikres, kan der opstå tilfælde, hvor patienter bliver pålagt en egenbetaling på over 15.000 kr. inden for et år.

Ændringerne i CTR-systemet bør tage højde for den egenbetaling til de omhandlede lægemidler, der sker inden reglerne ikrafttræden, og spørgsmålet bør afklares i lovgivningsteksten.

Forslaget er ikke foreneligt med bestemmelserne i gennemsigthedsdirektivet

EU-retten overlader det som udgangspunkt til de enkelte medlemslande at fastsætte vilkårene for deres sociale ordninger, herunder sygesikringsordninger. Sådanne ordninger skal dog respektere traktatens almindelige regler samt udmøntningen heraf i rådets direktiv 89/105/EØF af 21. december 1988 om gennemsigthed i prisbestemmelserne for lægemidler til mennesker og disse lægemidlers inddragelse under de nationale sygesikringsordninger (gennemsigthedsdirektivet).

Det fremgår af gennemsigthedsdirektivets art. 1, at direktivet bl.a. finder anvendelse på alle nationale foranstaltninger, herunder lovgivning, der har til formål at begrænse antallet af lægemidler, der er omfattet af den nationale sygesikringsordning.

EU-domstolen har fastslået, at en beslutning om, at visse lægemidler omfattes af en særlig godtgørelsesordning, udgør et middel til at fastslå omfanget af det lægemiddelsortiment, der omfattes af sygesikringsordningen, og som kan anvendes i behandlingen af visse sygdomme.

Det er et grundlæggende krav i gennemsigthedsdirektivet, at beslutninger om at undtage lægemidler eller kategorier af lægemidler fra sygesikringsordningen skal bygge på objektive og kontrollerbare kriterier.

Om økonomiske kriterier anførte Kommissionen i en meddelelse fra december 1986 (86/C310/08):

"Kommissionen er generelt af den opfattelse, at det eneste økonomiske kriterium, der kan lægges til grund med hensyn til spørgsmålet om, hvorvidt et bestemt lægemiddel skal være tilskudsberettiget eller ej, er de med behandlingen forbundne omkostninger. Et lægemiddel kan således nægtes tilskud, dersom der på markedet findes et eller flere lægemidler med tilsvarende terapeutisk virkning, forudsat at der i forbindelse med vurderingen af den terapeutiske virkning tages hensyn til det enkelte produkts bivirkninger og de behandlinger, som produktet anvendes til."



Det danske medicintilskudssystem bygger på en opfyldelse af gennemsigtighedsdirektivets krav. En beslutning om tilskud træffes på grundlag af generelle, objektive kriterier, der gælder for alle lægemidler. I overensstemmelse med domstolens praksis og Kommissionens opfattelse, citeret ovenfor, er hovedkriterierne for tilskud, om et lægemiddel har en sikker, værdifuld terapeutisk effekt på en velafgrænset indikation, og om lægemidlets pris står i et rimeligt forhold til dets behandlingsmæssige værdi.

Med det foreliggende forslag indføres der særregler for en række lægemidler, som ifølge de almindelige, objektive kriterier er tilskudsberettigede. Lægemidlene er vurderet til at have en sikker, værdifuld terapeutisk effekt og en pris, der står i rimeligt forhold til den behandlingsmæssige værdi.

Der er tale om en forskelsbehandling af disse lægemidler. Der kan næppe peges på en objektiv begrundelse for, at effektive lægemidler til behandling af sygdomsrelateret ufrivillig barnløshed, ikke skal have tilskud på lige vilkår med andre lægemidler.

Efter Lif's vurdering er en særregel af denne art, begrundet i et rent besparelsmæssigt hensyn, ikke forenelig med bestemmelserne i gennemsigtighedsdirektivet.

Samlet finder Lif ikke, at regeringen bør fremme et lovforslag, der så grundlæggende bryder med såvel princippet om patienternes lette og lige adgang til behandling i det offentlige sundhedsvæsen, som det grundlæggende princip bag det behovsafhængige tilskudssystem om at ingen patient af økonomiske grunde skal afstå fra en relevant behandling med lægemidler.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'H. Vestergaard', written in a cursive, stylized script.

Henrik Vestergaard
Viceadm. direktør

Anna Skat Nielsen

Fra: Palle N. Heilesen [pnh@sind.dk]
Sendt: 14. december 2010 11:47
Til: Anna Skat Nielsen
Cc: js@handicap.dk; Knud Kristensen; Karen Thomsen
Emne: Re: Høring - bemærk svarfrist 15. december 2010, kl. 12



Landsforeningen SIND bemærker, at vi i bekendtgørelsen om vurdering af forældreegnethed i forbindelse med behandling med kunstig befrugtning ville foretrække, at § 5 formuleres således:
"Den ansvarlige læge må ikke meddele afslag på behandling med kunstig befrugtning på grund af kvindens eller parrets **handicap**, racemæssige, religiøse, etniske eller lignende forhold."

Med venlig hilsen

Palle N. Heilesen
Sekretariatschef
Landsforeningen SIND
Jernbane Allé 45, 3.
2720 Vanløse
☎ pnh@sind.dk ☎ 3524 0750

-----Oprindelig meddelelse-----

Fra: Anna Skat Nielsen [mailto:ani@im.dk]
Sendt: 10. december 2010 13:21

Til: regioner@regioner.dk; kl@kl.dk; amgros@amgros.dk; Helle.bup@hotmail.com; do@optikerforeningen.dk; karin.erb@ouh.regionsyddanmark.dk; DKF@kiropraktor-foreningen.dk; dp@dp.dk; dsr@dsr.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; info@dansktp.dk; dbio@dbio.dk; fysio@fysio.dk; etf@etf.dk; ff@farmakonom.dk; foa@foa.dk; post@diaetist.dk; frd@radiograf.dk; fas@dadl.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; info@lkt.dk; lasf@lasf.dk; dadl@dadl.dk; pd@pharmadanmark.dk; plo@dadl.dk; tnl@tnl.dk; yl@dadl.dk; 3f@3f.dk; info@bedrepsykiatri.dk; csh@csh.dk; dhf@dhf-net.dk; dms@dadl.dk; Susie.Broendum@rh.regionh.dk; info@patientsikkerhed.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; dch@dch.dk; hellekoldnielsen@gmail.com; fbr@fbr.dk; paarorendeforeningen@get2net.dk; info@gigtforeningen.dk; admin@hjernesagen.dk; post@hjertereforeningen.dk; hospiceforum@hospice.dk; info@cancer.dk; lap@lap.dk; lbh@lbh.dk; lfub@lfub.dk; sek@spiseforstyrelser.dk; lh@spiseforstyrelser.dk; Landsforeningen Sind; moedrehjaelpen@moedrehjaelpen.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; info@scleroseforeningen.dk; info@sexogsamfund.dk; mail@sjaelnediagnoser.dk; aef@aeldreforum.dk; ae@aeldremobiliseringen.dk; aeldresagen@aeldresagen.dk; mail@ankerfjordhospice.dk; info@arresoedal.dk; kontakt@cfh.ku.dk; middelfart@gigtforeningen.dk; aarhus@gigtforeningen.dk; skaelskoer@gigtforeningen.dk; apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk; hoeringssager@danskerhverv.dk; di@di.dk; dansk-it@dansk-it.dk; info@diakonissen.dk; middelfart@gigtforeningen.dk; epilepsihospitalet@filadelfia.dk; kontakt@falck.dk; info@pfidk.dk; aarhus@gigtforeningen.dk; skaelskoer@gigtforeningen.dk; HOSPICE@HOSPICEDJURSLAND.DK; hospicefyn@hospicefyn.fyns-amt.dk; info@hospicelimfjord.dk; info@hosj.dk; amo@hospicesonderjylland.dk; hospice@hospice.regionsyddanmark.dk; info@hospice-vendsyssel.dk; info@igldk.dk; info@muskelsvindfonden.dk; info@hospice-aalborg.dk; kcg@gigtforeningen.dk; info@lif.dk; bof@amagertorv11.dk; info@oasis-rehab.dk; ptu@ptu.dk; rct@rct.dk; nkrusturp@rct-jylland.dk; bpedersen@rct-jylland.dk; infoost@rcfm.dk; admin@sanktlukas.dk; haslev@sclosecentret.dk; ry@sclosecentret.dk; sct.maria@hospice.regionsyddanmark.dk; info@sygeforsikring.dk; redaktion@vaccinationsforum.dk; sekretariatet@vejleford.dk; brs@brs.dk; Line Raahauge



Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10 - 12
1216 København K

15-12-2010

Høringssvar vedr. udkast til bekendtgørelse om betaling for bestemte behandlinger med kunstig befrugtning, refer-tillsation og sterilisation i det offentlige sundhedsvæsen samt udkast til bekendtgørelse om vurdering af forældreuegnethed i forbindelse med behandling med kunstig befrugtning

På vegne af statsforvaltningerne skal følgende bemærkes:

Det fremgår af L 45 med ændringsforslag, at kompetencen til at træffe afgørelse om forældreuegnethed i forbindelse med behandling med kunstig befrugtning foreslås overført fra den behandlende læge til statsforvaltningerne. Det foreslås endvidere, at statsforvaltningernes afgørelser inden 4 uger kan indbringes for Ankestyrelsen.

Forslaget indebærer, at statsforvaltningerne skal træffe afgørelse om, hvorvidt der kan iværksættes behandling med kunstig befrugtning, såfremt den behandlende læge vurderer, at der er tvivl om en enlig kvindes eller et pars evne til at drage fornøden omsorg for et barn efter fødslen. Den behandlende læge kan efter forslaget kun oversende sagen til statsforvaltningens afgørelse, hvis den enlige kvinde eller parret giver samtykke hertil, idet lægen ved manglende samtykke ellers skal afvise at indlede behandling med kunstig befrugtning.

Ændringen forventes at træde i kraft med virkning fra den 1. januar 2011.

Til udkastet til bekendtgørelse om vurdering af forældreuegnethed i forbindelse med behandling med kunstig befrugtning skal det bemærkes, at bekendtgørelsens § 1, stk. 1, synes at forudsætte, at den behandlende læge har en pligt til at foretage en prøvelse af forældreuegnetheden, men pligten er ikke beskrevet eksplicit. Det er statsforvaltningernes indtryk, at netop den uklare formulering

STATSFORVALTNINGEN SJÆLLAND
DRONNINGENSGADE 30
4800 NYKØBING F

TELEFON: 7256 7600

TELEFAX: 5482 1864

GIRO: 10202027

EAN-NR. 5798000362628

sjaelland@statsforvaltning.dk

www.statsforvaltning.dk

af den behandlende læges prøvelsespligt hidtil har givet anledning til tvivl, idet behandlende læger ifølge pressen tilsyneladende har gennemført behandling af personer, der er åbenbart uegnede som forældre. Det foreslås derfor, at det i bekendtgørelsen udtrykkeligt anføres, at den behandlende læge har pligt til at vurdere forældreegnheden. En præcisering vil også kunne have betydning for muligheden for at sanktionere en tilsidesættelse af pligten.

Efter lovens § 6 a og bekendtgørelsesudkastet er det alene den behandlende læges vurdering, der kan give anledning til behandling af spørgsmålet om forældreegnhed i statsforvaltningen og Ankestyrelsen. Det er på den baggrund nærliggende at antage, at den henvisende læge, hvor denne ikke er i tvivl om forældreegnheden, ikke kan undlade at henvise en kvinde eller et par til behandling med kunstig befrugtning, idet der i dette tilfælde ikke er adgang til at få prøvet forældreegnheden. Det henvises til overvejelse, om dette bør præciseres i bekendtgørelsen.

Bekendtgørelsesudkastet indeholder meget få bestemmelser om det forudsatte prøvelsesgrundlag for statsforvaltningernes afgørelser. Det bør kvalificeres, hvilke oplysninger den behandlende læge skal sende til statsforvaltningen, herunder at oplysningerne bør omfatte den henvisende læges vurdering, og at oplysningerne som minimum skal indeholde en redegørelse for baggrunden for den behandlende læges begrundede tvivl om forældreegnheden.

Det vil tillige være hensigtsmæssigt, at det fremgår af bekendtgørelsen, hvorvidt statsforvaltningen forudsættes at indkalde kvinden/parret til en samtale, selv foranstalte undersøgelser ved læger, psykologer m.v., eller om statsforvaltningen forudsættes at afgøre sagen på det foreliggende skriftlige grundlag. Det bemærkes, at Ankestyrelsen til Statsforvaltningen Hovedstaden har oplyst, at Ankestyrelsen i dag foretager en fuld prøvelse af, hvorvidt forældrene er forældreegnede, jf. vedlagte notat fra Ankestyrelsen.

Til udkastet til bekendtgørelsens § 3, stk. 1, 2. pkt., skal det bemærkes, at det vil være hensigtsmæssigt at formulere bestemmelsen således, at statsforvaltningen kan inddrage anden sagkundskab "inden der træffes afgørelse", og ikke først "inden behandling iværksættes".

Udkastets § 4 henviser til åbenbar og begrundet tvivl om forældreegnhed. Disse kriterier synes at henvise til en tidligere gældende sontring og er ikke sammenfaldende med lovens formulering i § 6 a om åbenbar tvivl om evnen til at drage fornøden omsorg for et barn.

I § 5 bør der – da spørgsmålet synes at kunne være aktuelt i ikke ganske få tilfælde - desuden henvises til, at der ikke må

meddeles afslag på grund af ansøgerens seksuelle orientering.

Statsforvaltningerne har ikke bemærkninger til udkastet til bekendtgørelsen om betaling.

Med venlig hilsen

**Helle Haxgart
Direktør**



Oplysninger til Statsforvaltningen Hovedstaden om kunstig befrugtning

Siden 1. januar 2007 har det været muligt at klage til Ankestyrelsen, hvis en læge har afvist at indlede behandling med kunstig befrugtning.

Ankestyrelsen har indtil videre kun behandlet et mindre antal af disse sager. Siden reglerne ikrafttræden har vi således modtaget i alt 14 sager.

Ankestyrelsen registrerer ikke hvorfra sagerne hidrører rent geografisk i vores elektroniske sagsbehandlingssystem. På baggrund af en manuel optælling af de pågældende sager, kan Ankestyrelsen dog oplyse, at borgerne som har påklaget afgørelserne, geografisk fordeler sig som angivet i skemaet.

	Oprettede sager	Geografisk
2007	3	1 Region Syddanmark 1 Region Hovedstaden 1 Region Midtjylland
2008	2	2 Region Syddanmark
2009	2	1 Region Nordjylland 1 Region Hovedstaden
2010	7	1 Region Midtjylland 2 Region Hovedstaden 3 Region Syddanmark 1 Region Sjælland

Sagsvægt og timeantal

Siden Ankestyrelsen indgik den første resultatkontrakt med ministeriet i 1993, har produktionsstyringen været baseret på en indbyrdes vægtning af de forskellige sagskategorier. Styrelsens forskellige sagstyper er således indbyrdes forholdsmæssigt kvantificerede.

Ankestyrelsens sager om kunstig befrugtning er fastsat til en sagsvægt på 1,0 svarende til en "normalsag". Sagsvægten sikrer, at vægtningen så præcist som muligt modsvarer de reelle omkostninger forbundet med administration og sagsafvikling af de pågældende sager. Omregnet i timeantal betyder det, at behandlingen af en sag om kunstig befrugtning samlet set – dvs. incl. ankemødeforberedelse og efterbehandling – tager omkring en hel arbejdsdag.

Prøvelsen

Efter lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning mv. skal lægen afvise behandling med kunstig befrugtning, hvis han vurderer, at der er åbenbar eller begrundet tvivl, om en enlig kvinde eller et pars evne til at drage fornøden omsorg for et barn efter fødslen.

Ankestyrelsen foretager således en fuld prøvelse af sagerne af, hvorvidt forældrene er forældregnede.

Med udgangspunkt i den trufne afgørelse foretager vi vores vurdering på baggrund af de konkrete foreliggende oplysninger i sagen og kan indhente en vejledende lægefaglig udtalelse fra en af styrelsens speciallægekonsulenter.

Den endelige afgørelse træffes i ankemøde.

Rigshospitalet

Anna Skat Nielsen

Fra: Franciska Holm Hansen [franciska.holm.hansen@rh.regionh.dk]
Sendt: 15. december 2010 11:01
Til: Anna Skat Nielsen
Emne: Vedr.: VS: Høring - bemærk svarfrist 15. december 2010, kl. 12
Vedhæftede filer: Scan001.PDF; [Captia] HØRING BEKENDTGØRELSE OM FORÆLDREUEGNETHED 10DEC2010.pdf; [Captia] HØRING BEKENDTGØRELSE OM BETALING 10DEC2010.pdf; L 45 som fremsat [DOK362124].PDF; Ændringsforslag FT-version [DOK377379].PDF; fcsdPacket.xml

Kære Anna

Meget kort bekendtgørelse....

Jeg har en enkelt kommentar til § 7, stk. 2 og § 8, stk. 2. I henviser i begge §§ til ISM's vejledning om takstsystem, jf. nogle bestemte takster (DRG 1204 og DRG 1311) samt PG078B og BG50A.

Er I opmærksomme på, at taksterne kan ændre nummer fra år til år? det der i 2010 hedder DRG 1311, ændrer i 2011 nummer til DRG 1313. Dvs. hvis man i 2011 læser bkt. og finder DRG 1311, hedder prisen for kvindelig sterilisation pludselig 20 tkr og vedrører et helt andet indgreb.

Det kan godt være, at det implicit fremgår af formuleringen hvor der henvises til vejledningen, men man kan godt blive i tvivl synes jeg.

Hilsen Franciska

Franciska Holm Hansen
Specialkonsulent
Juliane Marie Centret, 4074
Rigshospitalet
Blegdamsvej 9, 2100 København Ø
Tlf. 3545 2749
Email: franciska.holm.hansen@rh.regionh.dk

Anna Skat Nielsen
<ani@im.dk>

10-12-2010 13:20

Til
Franciska Holm Hansen
<franciska.holm.hansen@rh.regionh.dk>

cc

Emne
VS: Høring - bemærk svarfrist 15.
december 2010, kl. 12