

udgiften kommer ikke sjældent op på 110.000 kr. Herfra skal selvfølgelig fratrækkes det offentlige tilskud, som udgør ca. 32.000 kr. pr. barn.

Medens det således trods det offentlige tilskud kan være overordentligt kostbart at adoptere, er det uden nævneværdige økonomiske omkostninger for det enkelte par at blive behandlet med kunstig befrugtning. Det har klart medvirket til, at mange op til flere gange vælger at prøve lykken med kunstig befrugtning, på trods af, at kunstig befrugtning såvel psykisk som fysisk er et omfattende indgreb og på trods af muligheden for at adoptere.

Det vil derfor både være rimeligt og naturligt, at der indføres en vis egenbetaling for kunstig befrugtning, samtidig med at tilskuddet til adoption øges. Herved sikres en bedre ligestilling, ligesom hormonstimulering, ægudtagning, opsætning m.v. søges begrænset.

Det foreslås derfor, at sundhedsministeren fastsætter de nærmere regler om egenbetaling for kunstig befrugtning. Den reelle udgift til adoption må tilpasses egenbetalingen for kunstig befrugtning. Det betyder, at det offentlige tilskud til adoption øges, så omkostningerne ved at adoptere et barn nedsættes væsentligt i forhold til, hvad der er gældende i mange tilfælde i dag. Det er en forudsætning for forslagsstillerne, at der er denne samtidighed i på den ene side indførelse af delvis egenbetaling for kunstig befrugtning og på den anden side en forøgelse af tilskuddet til adoption. Gennemføres det sidstnævnte ikke, er der heller ikke basis for det første.

Det er derfor vigtigt, at der i forbindelse med sundhedsministerens bebudede redegørelse om brugerbetaling for kunstig befrugtning optages forhandlinger mellem sundhedsministeren og justitsministeren om fastsættelsen af henholdsvis egenbetalingen og tilskuddet, således at der økonomisk set opnås så stor grad af ligestilling mellem kunstig befrugtning og adoption som muligt.

Egenbetalingen må endvidere fastsættes således, at den alene dækker selve IVF-behandlingen. Undersøgelser m.v. med henblik på at konstatere barnløshed og med henblik på at fastlægge den relevante behandling o.lign. kan fortsat foregå i det amtskommunale sygehusvæsen og skal derfor fortsat ydes vederlagsfrit.

Behandling inden for kvindens krop skal også fortsat kunne foregå vederlagsfrit i det amtskommunale sygehusvæsen.

Det foreslås, at den brugerbetalte behandling med kunstig befrugtning udskilles fra det offentlige sygehusvæsen. Der gives i stedet amtskommunerne samt Københavns og Frederiksberg Kommuner mulighed for at oprette og drive klinikker med henblik på IVF-behandling. Amtskommunerne samt Københavns og Frederiksberg Kommuner opkræver betaling for behandling på disse klinikker.

Ud over de nævnte klinikker vil IVF-behandling kunne foretages på private klinikker. Forslagsstillerne vil nøje følge udviklingen heri, herunder om der skulle vise sig utilsigtede konsekvenser som følge af ændringsforslaget. Der kunne her især peges på stigende priser og de store prisforskelle, som allerede kendes i dag inden for området. Forslagsstillerne vil i givet fald tage de nødvendige initiativer til at gennemføre foranstaltninger, som kan afværge uheldige konsekvenser i form af høje priser og store prisforskelle, som allerede kendes i dag på fertilitetsklinikker i privat regi.

På baggrund af ovennævnte foreslås det, at tidspunktet for egenbetalingens ikrafttræden fastsættes til den 1. februar 1998, således at der er den fornødne tid til få fastlagt egenbetalingen og få gennemført en forøgelse af tilskuddet til adoption samt at få fastlagt en præcis afgrænsning af, hvilke opgaver der efter forslaget ikke skal løses i det amtskommunale sygehusvæsen, hvor opgaverne løses vederlagsfrit, men skal løses på amtskommunale fertilitetsklinikker, hvor egenbetaling er tilpasset udgiften til adoption, eller hos privatpraktiserende speciallæger, hvor der er fuld egenbetaling. Datoen 1. februar 1998 er valgt, fordi den af sundhedsministeren bebudede redegørelse må forventes at være færdig på dette tidspunkt, så de nærmere regler, som sundhedsministeren skal fastsætte vedrørende egenbetalingen m.v., herefter kan udarbejdes med større præcision.

Datoen 1. februar 1998 er også valgt, fordi nye bestemmelser for adoption, herunder betingelserne for adoption og det offentlige tilskud, vil kunne være udarbejdet på dette tidspunkt, bl.a. på baggrund af det igangværende udvalgsarbejde.