

6. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige m.v.

Forslaget medfører ingen økonomiske eller administrative konsekvenser for *staten*.

For *amterne, herunder Hovedstadens Sygehusfællesskab og Bornholms Kommune* vil begrænsningerne i det offentlige sygehusvæsen til behandling med kunstig befrugtning til kun at yde behandling til 1 barn være i overensstemmelse med de gennem en årrække accepterede kriterier for behandling med kunstig befrugtning. Der er derfor i udgangspositionen tale om en udgiftsneutral regulering. For så vidt angår de amtskommuner, der har givet tilladelse til behandling med henblik på, at par kan få barn nummer to, vil bestemmelsen repræsentere en mindredgift.

Omkostningerne ved opbevaring af *nedfrosne æg* er så lille, at en meromkostning inden for de i forslaget fastsatte rammer ikke vil belaste det offentlige sygehusvæsen.

Samlet set medfører lovforslaget således ikke merudgifter for sygehusvæsenet eller amtskommunerne i øvrigt.

For det private *erhvervsliv* vurderes det, at de private fertilitetsklinikker næppe vil få yderligere henvendelser om behandling, da det offentlige sygehusvæsen som hovedregel kun har ydet behandling til at få ét barn.

Lovforslaget har ingen *miljømæssige* konsekvenser og indeholder ingen *EU-retlige* aspekter.

	Positive konsekvenser/mindredgifter	Negative konsekvenser/merudgifter
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og amtskommuner	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for stat, kommuner og amtskommuner	Ingen	Ingen
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Forslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter	

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

I bestemmelsen defineres det offentlige sygehusvæsens tilbud til behandling med kunstig befrugtning.

Det offentlige sygehusvæsen anvendes i denne sammenhæng i overensstemmelse med bestemmelserne i lov om sygehusvæsenet, jf. lovbekendtgørelse nr. 766 af 28. august 2003.

Dette betyder, at det er de myndigheder, der omtales i ovennævnte lov om sygehusvæsenet, der er omfattet af bestemmelsen i loven om kunstig befrugtning.

Endvidere er der også i forbindelse med behandling med kunstig befrugtning den mulighed, at en amtskommune kan indgå overenskomst med eller på anden måde benytte private institutioner som led i løsningen af opgaver på dette område samt afholde udgifterne i forbindelse hermed. Bestemmelsen vil også gælde for disse institutioner.

Til nr. 2

Forældreegnethedskriterier

Med bemyndigelsen til indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte regler om forældreegnethedskriterier vil der kunne foretages en regulering, der bygger på tilfælde, hvor en »nødbremse« bør findes. Samtidig kan der fastsættes regler, der ikke medfører bureaukratiske registreringssystemer.

Det skønnes vigtigt, at opnåelse af forældreskab gennem kunstig befrugtning ligger så nær op af det naturlige forældreskab som muligt.

Et sådant system forudsætter ikke, at der i forbindelse med en læges nægtelse af behandling med kunstig befrugtning etableres en ankeadgang eller foretages en registrering af afslaget.

Den foreslåede regulering vil kunne resultere i, at parret ved afslag på behandling vil forsøge at konsultere en anden læge med henblik på at modtage behandlingen. Der vil her være tale om en slags »second opinion«, og dette bør ikke nødvendigvis forhindres i