



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår ref.: 2015/48

Deres ref.:

Dato: 28. april 2015

Refusjon for infertilitetsbehandling i EU/EØS

Bioteknologirådet er nylig blitt oppmerksom på at det er blitt mulig for norske par å få refusjon for utgifter til infertilitetsbehandling i andre EU/EØS-land.¹ Rådet har ikke tidligere vært kjent med at det finnes en slik refusjonsordning. Flere andre sentrale institusjoner vi har vært i kontakt med har også uttrykt overraskelse over at denne muligheten eksisterer. I dette brevet peker Bioteknologirådet på enkelte viktige praktiske og prinsipielle spørsmål knyttet til ordningen, og ber om Helse- og omsorgsdepartementets kommentarer til disse.

Refusjonsordningen er et resultat av at EUs pasientrettighetsdirektiv er blitt innlemmet i EØS-avtalen. Det er krav om at enkelte vilkår må innfris for å få refusjon: Paret som søker må ha henvisning fra spesialist i Norge, må oppfylle bioteknologilovens vilkår for behandling av barnløshet, og behandlingen de gjennomfører må være tillatt i Norge. De kan få dekket deler av utgiftene for inntil tre forsøk per barn. Refusjonsbeløpet er begrenset til de antatte kostnadene det offentlige ville blitt belastet dersom helsehjelpen var mottatt i Norge. Behandlende klinikk/sykehus kan være privat eller offentlig, men må ha autorisasjon til å gjennomføre behandlingen i det aktuelle landet. HELFO har ansvaret for å administrere ordningen i Norge.

En mulig positiv konsekvens av dette tilbudet er at ventetiden for behandling med assistert befruktning kan reduseres ved de norske sykehusene som har behandlingssøker. Ordningen reiser samtidig noen spørsmål, som Bioteknologirådet ber om departementets kommentarer til:

- *Vil norske privatklinikker bli likebehandlet med utenlandske når det gjelder refusjon?*

De private klinikkene i Norge som tilbyr assistert befruktning må godkjennes av departementet. Bioteknologirådet har inntrykk av at disse klinikkene holder en høy faglig og etisk kvalitet på arbeidet sitt. En tilsynelatende paradoksal konsekvens av refusjonsordningen er at norske par kan få refundert utgifter til assistert

¹ Se <https://helsenorge.no/behandling-i-utlandet/infertilitetsbehandling-i-eu-eos>

befruktning ved private klinikker i utlandet, men ikke ved private klinikker i Norge. Dette kan medføre at flere par som er potensielle kunder hos norske privatklinikker heller vil reise utenlands. Dermed kan norske privatklinikker bli satt i en økonomisk vanskelig situasjon.

- *Hva vil kostnadene for denne ordningen være og kommer eventuelle kostnader til å påvirke tilbudet som gis i Norge?*

Det er velkjent at et betydelig antall nordmenn drar til utlandet for å få behandling med assistert befruktning. En god del av disse får behandling som ikke er tillatt i Norge (som eggdonasjon, anonym sæddonor eller assistert befruktning for enslige), og vil ikke ha krav på å få refusjon for behandlingen. Noen par vil imidlertid kunne kvalifisere til å få refusjon. Også en del av parene som får behandling ved norske privatklinikker – uten noen form for offentlig finansiering eller refusjon – vil kunne innfri kravene til å få refusjon dersom de i stedet mottar behandlingen i et annet EU/EØS-land. Frem til nå har samfunnet hatt kontroll over hvor mye av fellesskapets midler som blir brukt på assistert befruktning, ved at offentlig støtte til slik behandling kun er blitt gitt til behandling ved norske offentlige sykehus. Med refusjonsordningen kan denne kontrollen bli svekket. Rådet lurer derfor på om HOD har noe anslag for hvor mye ordningen kan komme til å koste årlig, og en plan for hvordan eventuelle ekstrakostnader skal dekkes.

- *Hvordan kan man sikre at ordningen ikke brukes til å betale eller delbetale for behandlinger som ikke er tillatt i Norge?*

Refusjonsordningen har som betingelse at behandlingen som gjennomføres er tillatt i Norge. Det er imidlertid mulig å tenke seg måter å omgå dette kravet på. Én mulighet er at den behandlende klinikken i utlandet oppgir at det er gitt en annen behandling enn det som faktisk er tilfelle. En annen mulighet kan være å søke refusjon for den lovlige delen av en behandling, uten å oppgi de delene av behandlingen som ikke er tillatt i Norge. Ett eksempel på det sistnevnte kan være å søke refusjon for IVF-behandling i utlandet, uten å oppgi at behandlingen også inkluderte for eksempel eggdonasjon eller preimplantasjonsdiagnostikk. Bioteknologirådet vil gjerne høre departementets vurdering av hvilke tiltak som kan minimere risikoen for misbruk av ordningen.

- *Vil det gis refusjon for behandlingsformer som ikke er forbudt i Norge, men som frarådes på medisinsk eller annet faglig grunnlag?*

Enkelte behandlingsformer er ikke forbudt i Norge, men frarådes på medisinsk eller annet faglig grunnlag og praktiseres derfor i liten grad. En av de fremste risikoene ved assistert befruktning har tradisjonelt vært den høye forekomsten av flerlingfødsler, som medfører økt risiko for fødselskomplikasjoner. En viktig årsak til disse flerlingfødslerne er at det ofte settes inn flere embryoer for å øke sannsynligheten for graviditet. I Norge har man i løpet av de siste 20 årene redusert andelen flerlingfødsler etter assistert befruktning fra rundt 30 prosent til rundt 10 prosent. Dette skyldes målrettet arbeid i fagmiljøene, som stadig oftere setter inn kun ett embryo. I svært mange andre europeiske land er det langt mer vanlig å sette inn to eller flere embryoer. Enkelte EU-land har opptil tre ganger så høy andel

tvillingfødsler som Norge etter IVF/ICSI-behandling (befruktning utenfor kroppen), og noen land har rundt ti ganger så høy andel trillingfødsler.² Det vil være en uønsket konsekvens av refusjonsordningen om den fører til at antallet flerlingfødsler etter assistert befruktning igjen øker i Norge. Samtidig vil det kunne være vanskelig å si at en enkeltpasient som har fått satt inn flere embryoer i utlandet ikke ville hatt rett til denne behandlingen i Norge, siden det er snakk om en faglig skjønnsvurdering i hvert enkelt tilfelle. En lignende problemstilling gjelder spørsmålet om øvre aldersgrense. I Norge vil kvinner som er 40 år eller eldre i hovedsak ikke kunne få assistert befruktning ved offentlige sykehus, men det er ingen lovfestet øvre aldersgrense for slik behandling. Vil det gis refusjon til en gift eller samboende kvinne i 40-årene som har fått assistert befruktning i utlandet etter henvisning fra en norsk gynekolog?

- *Vil det iverksettes opplysningstiltak om bioteknologilovens bestemmelser rettet mot spesialistene som kan henvise til assistert befruktning?*

Fra fagmiljøene får Bioteknologirådet opplyst at det ikke er uvanlig at pasienter får spesialisthenvisning til assistert befruktning uten å innfri kravene/retningslinjene for slik behandling – for eksempel når det gjelder samlivsform og alder. Slike henvisninger blir stanset ved de behandlende klinikkene i Norge, hvor de ansatte kjenner regelverket godt. Ansatte ved utenlandske klinikker har neppe en tilsvarende oversikt over det norske lovverket. Det vil være uheldig og kan skape konflikter, dersom norske pasienter – med henvisning fra norsk spesialist – søker refusjon etter å ha fått assistert befruktning i et annet europeisk land uten å innfri lovkravene. Bioteknologirådet foreslår derfor at det lages informasjonsmateriell om bioteknologilovens bestemmelser om assistert befruktning, rettet mot spesialistene som kan skrive henvisninger til slik behandling.

Med vennlig hilsen

Bjørn Myskja
Nestleder

Sissel Rogne
Direktør

Saksbehandler: Hallvard Kvale, seniorrådgiver

² M.S. Kupka *et al.* (2014), «[Assisted reproductive technology in Europe, 2010: results generated from European registers by ESHRE](#)», *Hum Reprod* 29: 2105