



Charlotte Hasselholt Sogaard  
Overlæge, ph.d, formand DSOG  
Gynækologisk Obstetrisk afd. Y  
Århus Universitetshospital, Skejby  
8200 Århus N

8949 6577  
2961 9521  
[charsoeg@rm.dk](mailto:charsoeg@rm.dk)

27. oktober 2010

## Pressemeddelelse

### **Bekymrende forslag om opgør med gratis adgang til behandling på de danske sygehuse.**

Regeringens og Dansk Folkepartis lovforslag om brugerbetaling ved behandling for barnløshed, sterilisation og refertilisation er et historisk brud på det danske princip om gratis adgang til behandling på de offentlige sygehuse.

Dansk selskab for obstetrik og gynækologi (DSOG) er dybt bekymret over de mulige konsekvenser af et sådant tiltag.

Kunstig befrugtning tilbydes i dag som bedste behandlingstilbud for en lang række fysiske sygdomme hos kvinden, herunder ødelagte æggeledere, cyster på æggestokkene med mere. De barnløse kvinder, der ikke kan betale en kunstig befrugtning, kan fremover kun tilbydes langt mindre effektive behandlinger, fx operation. Dette medfører en uacceptabel social og sundhedsmæssig skævvridning.

Lovforslaget lægger endvidere op til egenbetaling for sterilisation som præventionsmiddel hos habile personer over 25 år. Der findes en række hver for sig udmærkede alternative svangerskabsforebyggende metoder. Sikkerheden ved disse metoder er imidlertid i praksis ikke god nok, og blandt danske kvinder, der ønsker provokeret abort finder man at op til 50 % er blevet gravide på trods af anvendelse af svangerskabsforebyggelse. Samtidig kan anvendelsen af disse midler være forbundet med bivirkninger, der gør det vanskeligt for det enkelte par at finde en acceptabel metode. En række hormonelle svangerskabsforebyggende midler rummer således en risiko for udvikling af kredsløbssygdomme, der bevirker at de ikke kan anvendes af kvinder med disposition til sådanne lidelser. Hos nogle kvinder med kræft (fx brystkræft), vil hormonel antikonception ikke kunne anvendes. Sterilisation er derfor for nogle den eneste acceptable beskyttelse. Egenbetaling på dette område vil reducere en bred gruppe borgeres mulighed for et seksualliv uden frygt for uønsket graviditet og uden frygt for bivirkninger ved de svangerskabsforebyggende midler – og vil i værste fald øge antallet af uønskede graviditeter og dermed antallet af provokerede aborter.

Det offentlige danske sygehusvæsen, og lægeløftet, bygger på princippet om lige adgang til behandling for alle, uanset stand. Det vil være uacceptabelt at bryde med dette princip, således at man kun kan tilbyde næstbedste behandling til de mindst bemidlede.

Venlig hilsen,

Charlotte Hasselholt Sogaard

Formand, DSOG