



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 01-07-2020  
Enhed: JURPEM  
Sagsbeh.: DEPMKDP  
Sagsnr.: 2004560  
Dok. nr.: 1193432

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 1. april 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 814 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 814:

”Dansk Fertilitet Selskab (DFS) skriver i deres ægdonor guideline gældende fra 17.03.2019, at ”Vitrifikation af oocytter med henblik OD (ægdonation) er i dag en standardprocedure på mange store fertilitetsklinikker i udlandet, men er med nuværende lovgivning ikke tilladt i Danmark. De potentielle fordele ved nedfrysning af ubefrugtede oocytter er indlysende: donor kan starte behandling, snart hun er godkendt og måtte ønske det, og de enkelte klinikker kan opbevare de nedfrosne ubefrugtede oocytter, indtil der et passende match mellem donor og recipient.” Er ministeren enig med DFS i dette?”

Svar:

Til brug for min besvarelse har Sundheds- og Ældreministeriet indhentet bidrag fra Styrelsen for Patientsikkerhed, som oplyser følgende:

”Intentionen for ægdonation i Danmark er, at én ægdonation anvendes til én recipient. I Danmark anvendes som standardprocedure sædvanligvis friske donoræg, som befrugtes med sæd fra recipientens vir/partner og dyrkes til blastocyster, inden oplægning og vitrifikation (nedfrysning) af evt. overskydende befrugtede æg.

En alternativ metode er at nedfryse de ubefrugtede æg (oocytter), og optø og befrugte æggene, når recipienten er klar til at få oplagt et befrugtet æg. Denne metode kan være hensigtsmæssig i de tilfælde, hvor hormonel stimulation af ægdonor og af recipient ikke kan tilpasses hinanden. Da sidstnævnte metode kan medføre et spild/tab af donoræg ved nedfrysning i ubefrugtet tilstand og den efterfølgende optøning inden befrugtningen, anbefales denne metode kun i de tilfælde, hvor det ikke er muligt at tilpasse donor og recipients samtidige hormonstimulation.

Det forudsættes, at match mellem donor og recipient er til stede, inden ægdonor er sat i hormonel behandling og ægdonation finder sted.”

Jeg henholder mig til bidraget fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Mie Damgård Hersbøll