



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Sundhedsudvalget 2022-23 (2. samling)
SUU Alm.del - endeligt svar på spørgsmål 438
Offentligt

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 20-06-2023
Enhed: EPISK
Sagsbeh.: DEPMIV
Sagsnr.: 2307534
Dok. nr.: 2712460

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 438 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 23. maj 2023. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra ikkemedlem af udvalget (MFU) Sólbjörg Jakobsen (LA).

Spørgsmål nr. 438:

”Ministeren bedes oplyse, hvor mange offentlige udgifter der vurderes at være forbundet med en afskaffelse af den 5-årige tidsbegrænsning på nedfrysning af kvinders ubefrugtede æg, indtil kvinden er fyldt 46 år?”

Svar:

Indledningsvist vil jeg fremhæve, at regeringen og alle Folketingets partier den 31. maj 2023 indgik en politisk aftale om at ophæve den 5-årige tidsbegrænsning på nedfrysning af æg udtaget uden medicinsk indikation.

Æg udtaget uden medicinsk indikation kan i dag anvendes til fertilitetsbehandling i offentligt regi inden for den 5-årige nedfrysningsperiode. Det anslås, at den udvidede nedfrysningsperiode indtil kvinden er fyldt 46 år, vil skabe en stigning i efterspørgslen med afledte udgifter til øget fertilitetsbehandling.

Aftalepartierne er på den baggrund enige om at afsætte 1,5 mio. kr. i 2024 og frem til at udvide nedfrysningsperioden indtil kvinden er fyldt 46 år. De anslåede udgifter er baseret på data for udviklingen af efterspørgslen for æg udtaget uden medicinsk indikation i Sverige og Norge.

Derudover kan der formentlig være andre afledte konsekvenser forbundet med afskaffelsen af den 5-årige tidsbegrænsning.

Det kan fx ikke forudses, hvordan kvinder, som får udtaget æg og efterfølgende henvises til fertilitetsbehandling, vælger at anvende æggene. De skal ikke nødvendigvis anvende de nedfrosne æg til deres første barn. Derfor kan det medføre, at kvinden gemmer æggene for først at bruge det offentlige tilbud på barn nr. 1, for herefter at anvende de nedfrosne æg til barn nr. 2 på et senere tidspunkt. Omvendt kan et scenarie være, at kvinden henvises til fertilitetsbehandling, og allerede har nedfrosne æg, som hun benytter til fertilitetsbehandling i offentligt regi. Dette vil spare det offentlige for udgifter, da de i det scenarie selv har betalt for udtagning af æg.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde