

## Aftale om at styrke muligheden for donation af æg

Regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne), Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti, Enhedslisten, Dansk Folkeparti, Radikale Venstre og Alternativet er enige om at forbedre adgangen til fertilitetsbehandling, ved at styrke muligheden for donation af menneskelige æg.

Mange oplever problemer med at få børn, og ventetiden på donoræg kan være for lang. Aftalepartierne vil derfor gøre det lettere og mere fleksibelt at donere æg, som led i at gøre det muligt for flere at modtage fertilitetsbehandling og samtidig understøtte, at ægdonation kan ske hurtigere og mere fleksibelt. Ved at øge fleksibiliteten forbedres kvinders selvbestemmelse over egne kønsceller.

Aftalepartierne lægger vægt på, at der fortsat skal være fokus på at mindske spild af donoræg. Aftalepartierne er derfor enige om at afskaffe kravet om, at donation af æg kun kan ske, når der er fundet en konkret modtager af æggene, det såkaldte 'recipientkrav'. Afskaffelse af kravet betyder, at ægdonationsprocessen bliver mere fleksibel for den enkelte donor og den potentielle modtager. Intentionen er dermed, at den samlede behandlingsperiode bliver mere fleksibel og med mindre ventetid.

Det skal fortsat være muligt for kvinden eller parret at det samlede behandlingsforløb kan ske på forskellige klinikker, så anvendelsen af befrugtede donoræg fx kan ske på en anden klinik end den, der har stået for udtagningen og befrugtningen af ægget. I de tilfælde, hvor behandlingen opdeles, betales alene for den del af behandlingsforløbet, der udføres på den pågældende klinik.

Aftalepartierne er opmærksomme på, at der er etiske overvejelser forbundet med ægdonation, herunder at processen forbundet med ægdonation er mere kompliceret og er forbundet med flere helbredsrisici end sæddonation. Samtidig har aftalepartierne forståelse for, at området for ægdonation er omfattet af bioetikkonventionen og vævsdirektivet, hvorefter den menneskelige krop og dens bestanddele ikke må give anledning til økonomisk gevinst. Det er derfor væsentligt, at ægdonation fortsat sker efter en lægefaglig vurdering og efter de gældende faglige retningslinjer. Aftalen ændrer heller ikke på de gældende regler for samtykke til donation, reglerne for donorscreening eller reglerne om, at en kvinde maksimalt må donere æg seks gange af sundhedsfaglige årsager. Derudover videreføres reglerne om, at der udover betaling for fertilitetsbehandlingen, kun må tages betaling for de faktiske omkostninger forbundet med udtagning af æg, herunder opbevaring og indefrysning mm.

Aftalen indgås desuden med forståelse om, at implementeringen af EU-forordning om kvalitets- og sikkerhedsstandarder for substanser af menneskelig oprindelse bestemt til anvendelse i mennesker (SoHO-forordningen) kan have betydning for reglerne for donation af kønsceller, når forordningen finder anvendelse i 2027. Aftalekredsen inddrages, såfremt forordningen får væsentlig indflydelse på denne aftales indhold.

Aftalepartierne er enige om, at modtageren skal kunne vælge mellem allerede udtagne æg fra flere ægdonorer, som det i dag er tilfældet med sæddonation. Det vil være op til den enkelte klinik at vurdere, om de ønsker at gøre brug af muligheden for at tilbyde denne valgmulighed. Aftalepartierne noterer sig, at der i dag eksisterer ægdonationsprogrammer i det offentlige sygehusvæsen, og at aftalen ikke påvirker disse programmer. Med aftalen pålægges de offentlige klinikker dermed ikke yderligere opgaver.

Aftalen forudsætter en ændring af bekendtgørelse nr. 672 af 08/05/2015 om assisteret reproduktion. Ændringen af bekendtgørelsen forventes at kunne træde i kraft 1. januar 2026, da reguleringen er erhvervsrettet og forudsætter ændringer i sundhedsfaglige retningslinjer.

Aftalen er udgiftsneutral for staten og forudsættes udgiftsneutral for regionerne.