

Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lag om användning av könsceller och embryon vid assisterad befruktning samt till lag om ändring av lagen om faderskap

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås att det skall stiftas en lag om användning av könsceller och embryon vid assisterad befruktning samt en lag om ändring av lagen om faderskap.

I den föreslagna lagen om användning av könsceller och embryon vid assisterad befruktning skall ingå bestämmelser om utförande av assisterad befruktning. Assisterad befruktning omfattar bl.a. insemination och provrörsbefruktning. Lagen föreslås också gälla donation och förvaring av könsceller och embryon för användning vid assisterad befruktning.

Assisterad befruktning får utföras när ett par lider av ofrivillig barnlöshet eller när ett barn som kan födas av parets egna könsceller löper en avsevärd risk att drabbas av en allvarlig sjukdom. Med par avses en man och en kvinna som lever tillsammans i ett äktenskap eller under äktenskapsliknande förhållanden. Vid den assisterade befruktningen får användas parets egna könsceller och embryon samt donerade könsceller och embryon. Under de särskilda förutsättningar som beskrivs i lagen skall assisterad befruktning få utföras också på kvinnor som inte lever i ett sådant parförhållande som avses i lagen. Det föreslås inte vara tillåtet att använda surrogatföderska. Inga bestämmelser föreslås om de olika metoderna för assisterad befruktning.

En persons könsceller eller embryon får inte användas för assisterad befruktning utan hans eller hennes samtycke. Sådana könsceller eller embryon i vars arvs massa ingrepp har gjorts eller som har använts för forskning får inte användas vid assisterad befruktning. Sådana embryon får inte heller användas som har erhållits genom kloning. Inverkan på ett barns egenskaper genom val av könsceller eller embryon skall vara tillåten endast om man på detta sätt försöker trygga barnets häl-

sa eller se till att barnet till utseendet liknar sin förälder. Samma donators könsceller får användas för högst fem par eller kvinnor. Donerade könsceller och embryon får användas under femton år efter donationen.

Könsceller för assisterad befruktning får doneras av personer som har fyllt 18 år och som har godkänts vid en hälsokontroll. Användning av könsceller för assisterad befruktning förutsätter samtycke av donatorn. Denne skall ha möjlighet att återkalla sitt samtycke, varefter de donerade könscellerna inte längre skall få användas. I samband med donationen skall donatorn också ge en skriftlig beskrivning av sig själv (donatorns personporträtt), som i sinom tid överlämnas till den som har sitt ursprung i donatorns könscell, om han eller hon så vill.

Rättsskyddscentralen för hälsovården skall föra ett register över könscellsdonationer. Registret skall innehålla uppgifter om könscellsdonatorernas identitet samt varje donators personporträtt. Donatorn skall ha möjlighet att meddela till registret att han eller hon samtycker till att uppgifter om hans eller hennes identitet får lämnas till personer som har sitt ursprung i en av honom eller henne donerad könscell.

En kopia av donatorns personporträtt skall på begäran lämnas till den som har sitt ursprung i en donerad könscell och som har fyllt 18 år. En sådan person skall också ha rätt att ur registret över könscellsdonationer få uppgift om donatorns identitet, om denne har samtyckt därtill eller när ett år har förflutit efter donatorns död. Om den som har sitt ursprung i en donerad könscell vill få kontakt med donatorn, skall rättsskyddscentralen för hälsovården vidarebefordra hans eller hennes begäran till donatorn, om denne inte har givit sitt samtycke till att hans eller hennes identitet får röjas.

Assisterad befruktning får utföras samt könsceller och embryon lagras av sådana verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården som har fått tillstånd därtill samt av specialister med insikter i assisterad befruktning. Tillstånd skall på ansökan beviljas av rättsskyddscentralen för hälsovården. Tillståndsärenden som lyder under rättsskyddscentralen för hälsovården skall behandlas av en nämnd som verkar i anslutning till rättsskyddscentralen.

I lagen om faderskap föreslås ändringar som innebär att barnets far skall vara den man som har givit sitt samtycke till att assisterad befruktning får utföras. Hävning av en äkta mans faderskap skall inte vara möjlig

om barnet har fötts såsom resultat av sådan assisterad befruktning som utförts med hans samtycke. Har ett barn som kommit till genom assisterad befruktning fötts utom äktenskapet, kan faderskapet fastställas genom erkännande eller rättegång. På moderns eller barnets initiativ kan även en sådan mans faderskap fastställas som har givit sitt samtycke till att spermier som han har donerat får användas för assisterad befruktning av en sådan kvinna som inte lever i ett sådant parförhållande som avses i den föreslagna lagen.

De föreslagna lagarna avses träda i kraft cirka sex månader efter att de har antagits och blivit stadfästa.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

| | |
|--|-----------|
| PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL | 1 |
| INNEHÅLLSFÖRTECKNING..... | 3 |
| ALLMÄN MOTIVERING..... | 5 |
| 1. Barnlöshet och behandling av barnlöshet | 5 |
| Allmänt | 5 |
| Behandlingsformer vid ofrivillig barnlöshet | 5 |
| Användning av provrörsbefruktning | 6 |
| Surrogatföderskor | 6 |
| Användning av donerade könsceller..... | 6 |
| 2. Nuläge | 7 |
| 2.1. Lagstiftning | 7 |
| Lagstiftningen om hälso- och sjukvård | 7 |
| Lagen om medicinsk forskning | 8 |
| Lagen om faderskap..... | 9 |
| Moderskap | 10 |
| 2.2. Lagstiftningen i andra länder | 10 |
| Norden | 10 |
| Lagstiftningen i vissa andra länder..... | 11 |
| 2.3. Europarådets rapport | 12 |
| 2.4. Europarådets konvention om mänskliga rättigheter och biomedicin jämte tilläggsprotokoll..... | 13 |
| 2.5. Bedömning av nuläget | 14 |
| 3. Propositionens mål och de viktigaste förslagen | 14 |
| 3.1. Mål | 14 |
| 3.2. De viktigaste förslagen | 15 |
| Förutsättningar för anlåtande av assisterad befruktning..... | 15 |
| Tillåtna behandlingsmetoder..... | 17 |
| Inverkan på barnets egenskaper | 18 |
| Begränsningar i användningen av könsceller och embryon..... | 18 |
| Barnets släktstatus..... | 18 |
| Barnets rätt att få kännedom om sitt ursprung..... | 19 |
| Donatorns ställning | 21 |
| Tillstånd för verksamheten..... | 22 |
| 4. Propositionens verkningar | 22 |
| 5. Beredning av propositionen | 23 |
| DETALJMOTIVERING..... | 26 |
| 1. Lagförslagen..... | 26 |
| 1.1. Lagen om användning av könsceller och embryon vid assisterad befruktning | 26 |
| 1 kap. Allmänna bestämmelser..... | 26 |

| | | |
|----------------------------|--|-----------|
| 2 kap. | Utförande av assisterad befruktning | 29 |
| 3 kap. | Donation av könsceller och embryon..... | 33 |
| 4 kap. | Rätt för den som har sitt ursprung i en donerad könscell eller ett donerat embryo att få uppgifter | 37 |
| 5 kap. | Bestämmelser om verksamheten..... | 38 |
| 6 kap. | Särskilda bestämmelser | 39 |
| 7 kap. | Straffbestämmelser | 40 |
| 8 kap. | Ikraftträdelse- och övergångsbestämmelser | 41 |
| 1.2. | Lagen om faderskap | 42 |
| 2. | Närmare bestämmelser | 45 |
| 3. | Ikraftträdande..... | 45 |
| 4. | Lagstiftningsordning | 46 |
| | Människovärdets okränkbarhet..... | 46 |
| | Självbestämmanderätt och rätt till privatliv..... | 46 |
| | Rätt att få uppgifter om könscellsdonatorns identitet | 47 |
| | Ensamstående och i ett registrerat partnerskap levande kvinnors rätt till assisterad befruktning..... | 47 |
| | Hälsovårdstjänster och kravet på tillstånd för verksamheten | 48 |
| LAGFÖRSLAGEN..... | | 49 |
| | om användning av könsceller och embryon vid assisterad befruktning | 49 |
| | om ändring av lagen om faderskap..... | 58 |
| BILAGA..... | | 61 |
| PARALLELLTEXT | | 61 |
| | om ändring av lagen om faderskap..... | 61 |

ALLMÄN MOTIVERING

1. Barnlöshet och behandling av barnlöshet

Allmänt

Ofrivillig barnlöshet har blivit allt vanligare under de senaste åren och uppskattas i Finland beröra ca 15 procent av de par i fertil ålder som lever i äktenskap eller under äktenskapsliknande förhållanden. Hos kvinnor ökar ofruksamheten med stigande ålder och den allt högre medelåldern bland förstföderskorna medför att kvinnor i allt flere fall har problem med att bli gravida och allt oftare behöver assisterad befruktning. Man uppskattar att av kvinnor i åldern 20—25 år ca 6 procent lider av ofruksamhet, medan motsvarande siffra för kvinnor i åldern 30—35 år är ca 16 procent och för kvinnor i åldern 40—45 år ca 40 procent. De kvinnor som har problem med att bli gravida är oftast i åldern 30—39 år och lever i parförhållande. Av dessa kvinnor har ca var femte upplevt problem med att bli gravid. Enligt vissa bedömningar har fertilitetsproblemen ökat också bland männen. Man misstänker att sädesvätskans kvalitet har försämrats så, att den genomsnittliga förekomsten av spermier i sädesvätskan nu endast är hälften av vad den var för 50 år sedan. I en tredjedel av fallen är ofruksamheten förknippad med orsaker som beror på kvinnan och i en tredjedel med orsaker som beror på mannen. I en tredjedel är orsaken oklar.

Nästan alla ofrivilligt barnlösa par lider i olika grad av psykiska problem och barnlöshet kan vålla djupa psykiska kriser. Att förbli barnlös har jämförts med den sorg och det sorgearbete som förlusten av en närstående person medför. Till krisen ansluter sig ofta känslor av mindervärdighet och skuld. Med den kan också förknippas hatkänslor mot

maken eller omgivningen. Nedstämdhet och ångest förekommer allmänt. Att klara sig ur krisen kan ta flera år i anspråk och kräva familjeterapi eller psykiatrisk hjälp.

Behandlingsformer vid ofrivillig barnlöshet

Behandlingsformerna vid ofrivillig barnlöshet har utvecklats snabbt under de senaste åren. Den vanligaste behandlingsformen är att genom medicinering framkalla ägglossning. Hormonpreparat används vid kvinnlig ofruksamhet såväl separat som i kombination med andra behandlingsformer. Användningen av hormonpreparat medför vissa risker, nämligen flerfostergraviditeter och hyperstimulationssyndrom. När hormonpreparat används måste därför behandlingen följas upp mycket noggrant med laboratorieprov och ultraljudsundersökningar.

Insemination sker så, att man vid ovulationstidpunkten sprutar in spermier i livmoderhålan eller ibland i bukhålan, varefter befruktningen sker normalt i kvinnans kropp. Vid provrörsbefruktning tar man genom punktering ut äggceller ur kvinnans kropp. Äggcellerna befruktas i en odlingskål, varefter embryona kan föras in i livmodern, i allmänhet 48—72 timmar efter att befruktningen har skett. Numera införs högst två embryon samtidigt i livmodern. Vid assisterad befruktning kan också användas donerade spermier och äggceller, eller donerade embryon. Donerade könsceller och embryon används i uppskattningsvis 10 % av fallen.

När barnlösheten beror på mannen, erbjuder medicinering endast begränsade möjligheter. I fråga om insemination och provrörsbefruktning har däremot den nyaste tekniken medfört en avgörande förbättring. Mikroinjektion av en spermie i äggcellen har minskat behovet av donerad sädesvätska och gravidi-

tet kan numera åstadkommas med sädesvätska av sämre kvalitet än vad som tidigare var möjligt. Mikroinjektionstekniken innebär att en spermie injiceras i äggcellen. Med hjälp av en nål kan spermier tas ut också ur en testikel eller ur sädesledarna. Operation är också ett sätt genom vilket man kan försöka avhjälpa fertilitetsproblem såväl hos kvinnor som hos män.

Av de olika formerna för assisterad befruktning är de tekniskt mest krävande provrörsbefruktning samt införande av embryon eller frysta embryon samt mikroinjektion av en spermie i en äggcell. Dessa behandlingar samt den behandling med hypofyshormon som i allmänhet ges samtidigt kräver särskilt kunnande samt särskild erfarenhet och utrustning. Nya sätt att behandla ofrivillig barnlöshet håller också på att utvecklas. Till dessa hör frysning av en bit testikelvävnad, som senare genom transplantation återinsätts i testikelvävnaden samt en metod som innebär att man genom odling får spermier i en sådan bit av testikeln att mogna. Forskning utförs även på att utveckla metoder för frysning av äggstocksvävnad och äggceller. Redan nu är det möjligt att genom nya metoder, t.ex. embryodiagnostik, förebygga ärftliga sjukdomar som medför svåra handikapp.

Användning av provrörsbefruktning

Under år 2000 utfördes provrörsbefruktning vid våra samtliga fem universitetssjukhus samt dessutom vid ett centralsjukhus. Två av universitetssjukhusen köpte dessutom vårdtjänster av privata serviceproducenter. I landet fanns tolv privata kliniker som hade specialiserat sig på assisterad befruktning. Två av dessa upphörde dock med sin verksamhet år 2001. 64 % av provrörsbefruktningarna, 65 % av överföringen av frysta embryon och 61 % av mikroinjektionerna utfördes vid privata kliniker.

År 1984 föddes för första gången i Finland ett barn som hade kommit till genom provrörsbefruktning. Numera får ca hälften av de par som behandlas med denna metod ett barn senast under det tredje försöket. Vid utgången av år 2000 hade i vårt land sammanlagt fötts över 11 000 barn som kommit till genom provrörsbefruktning, mikroinjektion el-

ler införande av frysta embryon. Inom den närmaste framtiden kommer uppskattningsvis över 1 500 barn att födas på detta sätt, vilket representerar 2,5 % av hela årskullen.

Surrogatföderskor

Genom provrörsbefruktning har det blivit möjligt att anlita surrogatföderskor. På detta sätt kan barnlösheten behandlas när kvinnan saknar livmoder eller inte kan fullfölja en graviditet därför att hennes livmoder har ett svårt strukturellt fel eller funktionsstörning. En annan orsak till att surrogatföderska anlitas kan vara att kvinnan lider av en fysisk sjukdom, som kräver medicinering som kan hindra normal utveckling av ett foster.

Enligt inhämtad information har surrogatföderskearrangemang påbörjats i ca tjugo fall. Ungefär tio barn uppskattas ha fötts med hjälp av surrogatföderska. Veterligen föddes det första barnet av en surrogatföderska år 1995. Surrogatföderska har använts enbart på medicinska grunder och vid provrörsbefruktningen har huvudsakligen använts parets egna könsceller. Enligt inhämtad information har det dock i ett fall använts äggceller från systemen till den kvinna som vill ha barn. Paret har själv skaffat surrogatföderskan. Som surrogatföderska har anlåtats en nära släkting eller en vän till paret. I några fall har paret som surrogatföderska anlåtats en kvinna som de inte har känt från förr. Paret har betalat de kostnader som surrogatföderskan har förorsakats av arrangemanget, men arvode har inte betalats till surrogatföderskan. Paret har adopterat barnet antingen tillsammans eller som en familjeintern adoption efter att mannens faderskap först har fastställts.

Användning av donerade könsceller

I vårt land finns för närvarande en spermabank, som levererar djupfryst sperma till de enheter runtom i landet som ger behandling mot ofrivillig barnlöshet. I banken finns spermier såväl av donatorer som vill förbli okända som av donatorer som har givit sitt samtycke till att deras personuppgifter sparas och yppas för den som har sitt ursprung i donatorns könscell.

De som vill donera könsceller får alltid

svara på frågor om sin hälsa och genomgår alltid hälsokontroll. Den donerade spermian tas i bruk tidigast sex månader efter donationen, om hälsokontrollen har givit normala resultat. Nuvarande praxis innebär att samma donators spermier används för högst fem graviditeter samt senare syskon till dessa barn, om familjen så önskar. Användningen av donerade spermier har under 1990-talet minskat, vilket beror på att möjligheterna att åstadkomma graviditet genom assisterad befruktning med mannens egna spermier har förbättrats. En viss import av donerade spermier från utlandet förekommer.

Vid assisterad befruktning används också donerade äggceller, även om antalet äggcellsdonationer uppskattas stanna vid en knapp femtedel av antalet spermiedonationer.

2. Nuläge

2.1. Lagstiftning

I motsats till många andra stater saknar Finland särskild lagstiftning om assisterad befruktning. Assisterad befruktning utförs i enlighet med gällande hälsovårdslagstiftning.

Lagstiftningen om hälso- och sjukvård

Lagstiftningen om hälso- och sjukvård förutsätter att assisterad befruktning får utföras endast av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. De som får sådan behandling betraktas såsom patienter enligt lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992, nedan patientlagen). Assisterad befruktning utförs såväl av verksamhetsenheter inom den offentliga sektorn som av privata sjukhus och läkare.

Kommunerna har ett allmänt ansvar för att ordna hälso- och sjukvård. Verksamhetens omfattning, innehåll eller hur den ordnas regleras inte i detalj i lagstiftningen. Enligt lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) har social- och hälsovårdsministeriet dock möjlighet att på grund av vissa sjukdomars sällsynthet, den specialiserade sjukvårdens krävande natur eller de särskilda krav som den specialiserade sjukvården ställer be-

stämma att en del av den specialiserade sjukvården skall vara högspecialiserad sjukvård, som koncentreras till fem eller färre universitetssjukhus eller andra verksamhetsenheter inom hälsovården. Bestämmelserna kan endast gälla den kommunala hälsovården.

Lagen om privat hälso- och sjukvård. Enligt lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990) skall den som tillhandahåller hälso- och sjukvårdstjänster ha ändamålsenliga lokaliteter och anordningar samt den personal som verksamheten förutsätter. Verksamheten skall i medicinskt avseende bedrivas på behörigt sätt och ta hänsyn till patientsäkerheten. Serviceproducenten skall ha tillstånd av länsstyrelsen för att få tillhandahålla hälso- och sjukvårdstjänster. Beviljande av tillståndet kan inte grunda sig på behovsprövning. En självständig yrkesutövare betraktas inte såsom serviceproducent. Om bristfälligheter eller missförhållanden upptäcks i tillhandahållandet av hälso- och sjukvårdstjänster, skall länsstyrelsen meddela föreskrifter om hur de skall avhjälpas och samtidigt sätta ut en tid inom vilken de behövliga åtgärderna skall vidtas. Om verksamheten är lagstridig kan länsstyrelsen avbryta den och i grova fall kan tillståndet återkallas.

Lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Enligt lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) är yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården bl.a. läkare, tandläkare och sjukskötare och andra personer som har erhållit rätt eller tillstånd att utöva yrke eller rätt att använda yrkesbeteckning för en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. Enligt lagen beviljar rättskyddscentralen för hälsovården på ansökan rätt att under någon annans ledning och tillsyn utöva läkar- eller tandläkaryrket som legitimerad yrkesutbildad person. Rätt till självständig yrkesutövning kan beviljas efter fullgjord praktik.

Målet för yrkesutövningen i fråga om en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården är att upprätthålla och främja hälsan, förebygga sjukdomar samt bota sjuka och lindra deras plågor. En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården skall i sin yrkesutövning tillämpa allmänt godtagna och beprövade metoder enligt sin utbildning, som

han hela tiden skall försöka komplettera. I samband med yrkesutövningen skall en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården opartiskt beakta den nytta och de eventuella olägenheter den medför för patienten. En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården är skyldig att beakta vad som föreskrivs om patientens rättigheter.

Åtgärder mot en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården kan vidtas t.ex. om han har försummat sina allmänna skyldigheter, fullgjort uppgifter för vilka hans utbildning och yrkesskicklighet skall anses otillräckliga eller hans verksamhetsmöjligheter begränsade eller om han annars har handlat felaktigt eller klandervärt. Rättsskyddscentralen för hälsovården kan i så fall meddela personen i fråga närmare föreskrifter och anvisningar för yrkesutövningen eller t.ex. begränsa en legitimerad yrkesutbildad persons rätt att utöva yrket eller frånta honom denna rätt. I lagen ingår också bestämmelser om straff för olovlig verksamhet som yrkesutbildad person. Utan rätt som grundar sig på ifrågasvarande lag är det straffbart att vara verksam inom hälso- och sjukvården. Strängare straff föreskrivs om den olovliga verksamheten är yrkesmässig eller medför fara för patienten. Enligt lagen kan social- och hälsovårdsministeriet vid behov meddela närmare föreskrifter och anvisningar bl.a. om ordinerings av mediciner.

Lagen om patientens ställning och rättigheter. Enligt 3 § lagen om patientens ställning och rättigheter har var och en som varaktigt bor i Finland utan diskriminering och inom gränserna för de resurser som står till hälso- och sjukvårdens förfogande vid respektive tidpunkt rätt till sådan hälso- och sjukvård som hans hälsotillstånd förutsätter. I lagen ingår dessutom bestämmelser bl.a. om patientens självbestämmanderätt, rätt till information, patienthandlingar och sekretessbelagda uppgifter i dessa. Enligt patientlagen skall vården ordnas och patienten bemötas så att hans människovärde inte kränks och att hans övertygelse och integritet respekteras. Dessutom skall patientens modersmål och individuella behov samt den kultur som han företräder i mån av möjlighet beaktas.

Till patientlagen har fogats en bestämmelse om en riksomfattande etisk delegation inom

hälso- och sjukvården. Delegationen behandlar på ett principiellt plan etiska frågor som gäller hälso- och sjukvården. Lagändringen trädde i kraft den 1 september 1998 (333/1998).

Sjukförsäkringslagen. Enligt sjukförsäkringslagen (364/1963) ersätts såsom sjukvård av läkare given vård, vartill också hänförs av en läkare företagen nödvändig undersökning för konstaterandet av eventuell sjukdom och bestämmandet av vård. Med stöd av lagen kan en kvinna och en man som lider av barnlöshet få ersättning för kostnaderna för nödvändig vård. Diagnostiseringen av sjukdomen är en medicinsk fråga som klarläggs i samband med den medicinska undersökning som föregår vården. Om resultatet av undersökningen är att ingen egentlig sjukdom kan konstateras stå bakom barnlösheten, utan orsaken t.ex. är att antalet äggceller hos kvinnan har minskat när hon blivit äldre, är det inte frågan om sjukdom, utan om barnlöshet som beror på någon annan orsak. I dessa fall ersätter sjukförsäkringen inte kostnaderna för assisterad befruktning.

Sjukförsäkringen ersätter inte heller kostnaderna för den medicinering som ges en äggcellsdonator, eftersom sjukförsäkringen endast ersätter de kostnader som till följd av sjukdom drabbar den försäkrade. Ingrepp som en läkare vidtar för att lösgöra äggceller från en äggcellsdonator ersätts inte heller enligt sjukförsäkringslagen. Detsamma har gällt surrogatföderskor. Eftersom det inte är fråga om sjukdom, ersätts åtgärderna för införandet av embryot i surrogatföderskan inte enligt sjukförsäkringslagen. Däremot har surrogatföderskor på samma sätt som andra gravida kvinnor och barnaföderskor enligt sjukförsäkringen fått ersättning för sina nödvändiga kostnader till följd av graviditeten och förlösningen.

Enligt uppföljningsregistret för sjukförsäkringsersättningar steg kostnaderna för assisterad befruktning inklusive medicinering år 2000 till ca 12 miljoner euro.

Lagen om medicinsk forskning

I lagen om medicinsk forskning (488/1999) ingår bestämmelser om villkoren för medi-

cinsk forskning på människan samt embryon och foster från människan samt om etiska kommissioner.

Enligt 3 § skall principen om människovärdets okränkbarhet respekteras. Innan forskningen får bedrivas skall den etiska kommittén ha avgett ett positivt utlåtande om forskningsplanen

I 2 kap. ingår bestämmelser om forskning som gäller embryon. Enligt 11 § får ett embryo utanför kvinnans kropp vara föremål för forskning endast vid de inrättningar som fått tillstånd för detta av rättsskyddscentralen för hälsovården. Medicinsk forskning som gäller embryon är tillåten endast om det inte förflutit mer än 14 dygn efter det att embryot har bildats.

I 12 § ingår bestämmelser om samtycke till forskning som gäller embryon. Ett embryo utanför kvinnans kropp får inte vara föremål för forskning utan skriftligt samtycke av dem som donerat könscellerna. Donatorerna skall lämna tillräcklig information om sina rättigheter, om syftet med forskningen och dess natur samt om de metoder som används i samband med den. Donatorn skall också ges tillräcklig information om eventuella risker och olägenheter. Informationen skall ges så att den som undersöks kan fatta beslut om sitt samtycke med vetskap om de omständigheter som hänför sig till forskningen och som påverkar hans beslutsfattande. Embryona får inte användas för forskning efter att ett återtagande av samtycke har tagits emot. Forskning som gäller ett embryo som finns i kvinnans kropp får inte bedrivas utan skriftligt samtycke av kvinnan.

Enligt 13 § är det förbjudet att framställa embryon enbart för forskningsändamål. Ett embryo som har använts till forskning får inte inplanteras i en människas kropp och det får inte hållas vid liv längre än 14 dygn efter att det har bildats, borträknat den tid som det har varit djupfryst. Vid forskning får användas endast embryon som har varit lagrade högst 15 år, efter vilken tid de skall förstöras.

Enligt 15 § är sådan forskning som gäller embryon och könsceller och som syftar till att utveckla metoder för att förändra de ärftliga egenskaperna förbjuden, om det inte är fråga om forskning i syfte att bota eller förebygga en svår ärftlig sjukdom.

Lagen om faderskap

I lagen om faderskap (700/1975) ingår bestämmelser om konstaterande och fastställande av släktskapförhållandet mellan ett barn och dess far.

Då ett barn är fött i äktenskap är enligt lagen om faderskap den äkta mannen barnets far. Faderskapet konstateras direkt med stöd av äktenskapet.

Om ett barn föds utanför äktenskapet, kan faderskapet fastställas antingen genom erkännande av faderskap, som fastställs av domaren, eller genom en dom som domstolen meddelar i ett faderskapsmål. Faderskapet skall fastställas om det har utretts att mannen haft samlag med modern vid den tid då barnet kunnat avlas och det med beaktande av moderns samt mannens utsagor och samtliga övriga omständigheter kan anses vara styrkt att mannen avlat barnet.

I bestämmelserna om fastställande av faderskap har inte beaktats att barn kan födas såsom resultat av assisterad befruktning. En ordagrann tolkning av bestämmelserna i lagen om faderskap kan i dessa fall leda till att faderskapet inte kan fastställas. Om donerade spermier har använts för den assisterade befruktningen, kan donatorn inte fastställas vara far till barnet, eftersom inget samlag har ägt rum. Den man som tillsammans med modern har givit sitt samtycke till befruktningen kan inte heller fastställas vara fadern, eftersom barnet inte härstammar från honom. Fastställande av faderskap genom erkännande kan i dessa fall lyckas endast om omständigheterna i anslutning till barnets ursprung inte yppas vid utredningen av faderskapet, vilket innebär att domstolen inte får tillgång till upplysningar som gör det möjligt för den att vägra godkänna erkännandet.

Enligt lagen om faderskap kan äkta mannens faderskap upphävas, om det utretts att modern vid den tid då barnet kunnat avlas haft samlag med annan än sin man och det med beaktande av samtliga omständigheter bör anses vara styrkt att barnet då har avlats, eller om det på grund av barnets ärftliga egenskaper eller annan särskild omständighet eljest kan anses styrkt att mannen inte är barnets far. I bestämmelsen beaktas inte situationer där ett barn föds såsom resultat av as-

sisterad befruktning. Om bestämmelsen anses gälla också sistnämnda situationer, kan äkta mannen få sitt faderskap upphävt också i sådana fall där befruktningen har skett med donerade spermier. Härvid är det nämligen möjligt att visa att den äkta mannen inte i fråga om ärftliga egenskaper kan vara barnets far. Även modern och barnet kan på samma grund väcka talan om upphävande av faderskapet. Bestämmelserna i 35 § lagen om faderskap kan dock medföra att talan i ett enskilt fall inte kan väckas, t.ex. därför att den tid inom vilken fadern eller modern skall väcka talan har gått ut.

Lagens bestämmelser om upphävande av faderskap tillämpas också på upphävande av ett faderskap som fastställts genom erkännande.

Moderskap

Enligt gällande oskriven lag anses i Finland modern till ett barn vara den kvinna som har fött barnet. Att barnet eventuellt har sitt ursprung i en donerad äggcell saknar härvid betydelse.

2.2. Lagstiftningen i andra länder

Norden

Samtliga övriga nordiska länder har en särskild lag om assisterad befruktning. I Island ingår bestämmelser om utförande av assisterad befruktning i en lag om teknisk befruktning (Lög um taeknifrjóvgun), som trädde i kraft den 1 juni 1996. I Norge regleras frågor som gäller utförande av assisterad befruktning och användning av könsceller vid assisterad befruktning i en lag om medicinskt bruk av bioteknologi (lov om medisinsk bruk av bioteknologi), som trädde i kraft den 1 september 1994. I Sverige ingår motsvarande bestämmelser i en lag om insemination, som trädde i kraft den 1 mars 1985 och i en lag om befruktning utanför kroppen, som trädde i kraft den 1 januari 1989. Embryon från människa omfattas dessutom av lagen om åtgärder i forsknings- och behandlings-syfte med befruktade ägg från människa, som trädde i kraft den 1 oktober 1991. I Danmark regleras assisterad befruktning i en lag om

konstgjord befruktning i samband med medicinsk behandling, diagnostik och forskning (lov om kunstig befrugtning i forbindelse med laegelig behandling, diagnostik og forskning m.v.), som trädde i kraft den 1 oktober 1997. Enligt dessa lagar är den grundläggande förutsättningen för utförande av assisterad befruktning att sådan får utföras för behandling av ofrivillig barnlöshet eller för förebyggande av allvarlig ärftlig sjukdom hos barnet.

Ett gemensamt drag i de övriga nordiska ländernas lagar är att assisterad befruktning får utföras när det är frågan om ett äkta par eller en kvinna och en man som lever tillsammans under äktenskapslikande förhållanden. Assisterad befruktning av kvinnor som inte lever i parförhållande får inte utföras. I Sverige har en kommitté som har utrett barns ställning i homosexuella familjer år 2001 lagt fram ett betänkande (SOU 2001:10) där kommittén föreslår att två kvinnor, som lever med varandra i ett registrerat partnerskap eller i ett samboförhållande, skall ges möjlighet att erhålla assisterad befruktning. I regeringspropositionen "Partnerskap och adoption" (Prop. 2001/02:123) som grundar sig på kommittébetänkandet föreslås likväl inte att assisterad befruktning skall kunna utföras på kvinnor som lever i ett parförhållande med varandra. Till denna del fortsätter beredningen av förslaget vid behörigt ministerium.

Vid insemination får användas mannens egna spermier eller donerade spermier. I Sverige och Norge får donerade könsceller eller embryon inte användas för provrörsbefruktning. I Sverige behandlar riksdagen en proposition (Prop. 2001/02:89) i vilken det föreslås att donerade äggceller och donerade spermier skall få användas vid provrörsbefruktning, dock endast så att man får använda antingen donerade äggceller eller donerade spermier. I Danmark får donerade könsceller användas för provrörsbefruktning så, att antingen donerade spermier eller donerade äggceller, men inte bägge samtidigt får användas. Donationer av äggceller begränsas så, att endast kvinnor som själva blir föremål för assisterad befruktning får donera äggceller. I Island får vid provrörsbefruktning användas donerade spermier eller donerade äggceller, men inte donerade embryon. Assisterad be-

fruktning får inte utföras på en kvinna efter att mannen har dött.

I den danska och isländska lagen finns bestämmelser om parets ålder. Enligt dansk lag får assisterad befruktning utföras endast så länge kvinnan inte har fyllt 46 år. Enligt isländsk lag får assisterad befruktning utföras endast om paret befinner sig i den åldern när man i allmänhet får barn.

Bestämmelserna om barnets rätt att få kännedom om identiteten hos den som har donerat könscellen är mycket olika i Island, Norge, Sverige och Danmark. I Norge och Danmark lämnas uppgifter om donatorns identitet eller andra uppgifter om honom inte ens med donatorns samtycke ut till den som har sitt ursprung i könscellen. I Island får donatorn välja huruvida han vill vara anonym eller uppgifter om hans identitet i sinom tid skall få utlämnas till den som har sitt ursprung i hans könscell och som har fyllt 18 år. Enligt svensk lag har den som har sitt ursprung i en donerad spermie rätt att få veta donatorns identitet. Socialnämnden i kommunen är skyldig att på begäran hjälpa vederbörande med att få denna information. Uppgifterna om donatorn skall förvaras i 70 år. I den ovan nämnda regeringspropositionen föreslås att också den som fötts ur en donerad äggcell skall ha rätt att få kännedom om donatorns identitet.

Lagstiftningen i ovan nämnda länder varierar också när det gäller lagringstiden för äggceller och embryon. I Sverige får embryon lagras högst fem år (SFS 282:1998). Ifrågasvarande myndighet kan dock på begäran bestämma att embryon får lagras en längre tid om särskilda skäl därtill föreligger. I Danmark får embryon och äggceller lagras högst två år. I Norge får äggceller inte lagras alls och embryon får lagras i tre års tid.

Samtliga fyra länder har bestämmelser om skyddande av embryon. Det är t.ex. förbjudet att göra ingrepp i embryots arvs massa eller att mångfaldiga det. Ett embryo som har använts för forskning får inte användas för assisterad befruktning. Ett embryo får inte utvecklas till människa någon annanstans än i en kvinnas kropp. I Danmark är det dessutom förbjudet att för assisterad befruktning använda äggceller eller äggstockar från aborterade kvinnliga foster eller avlidna flickor el-

ler avlidna kvinnor. En kvinnas äggstockar får inte heller transplanteras till en annan kvinna för att avhjälpa ofruktsamhet hos den sistnämnda.

Surrogatföderskor får inte anlitas i de övriga nordiska länderna.

I Island och Norge får endast institutioner som fått tillstånd därtill av ministeriet utföra assisterad befruktning eller lagra könsceller och embryon. I Sverige kräver insemination med mannens egna spermier inte tillstånd av någon myndighet. Insemination med donerade spermier får endast utföras på allmänna sjukhus. Provrörsbefruktning kräver inte tillstånd om den utförs på ett allmänt sjukhus och får med socialstyrelsens tillstånd utföras också på andra sjukhus. I Danmark kräver assisterad befruktning och lagring av könsceller eller embryon inte tillstånd. Regelbunden rapportering om verksamheten är obligatorisk i samtliga länder. I ovan nämnda nordiska länder kan den dömas till straff som bryter mot lagens bestämmelser om utförande av assisterad befruktning.

I samtliga fyra nordiska länder föreskriver faderskapsbestämmelserna att barnets far är den man som tillsammans med barnets mor har givit sitt samtycke till den assisterade befruktningen. En spermiedonator kan inte fastställas vara fadern.

Kommittén som har utrett barns ställning i homosexuella familjer föreslår att även den kvinna skall betraktas som barnets mor som lever i ett registrerat partnerskap eller i ett samboförhållande med barnets mor. Om barnets mor lever i ett registrerat partnerskap, är hennes partner direkt med stöd av lag mor till barnet. Om barnets mor lever i ett samboförhållande tillsammans med sin livskamrat, kan livskamratens moderskap fastställas, om hon gett sitt samtycke till den assisterade befruktningen som lett till att barnet fötts. I dessa fall har barnet inte en juridisk far. Beredningen av detta förslag har uppskjutits.

Lagstiftningen i vissa andra länder

Europarådet har låtit sammanställa en jämförande översikt av 39 olika länders lagstiftning om assisterad befruktning. Översikten blev klar år 1997. Länderna har antingen en

särskild lag om assisterad befruktning eller också utförs assisterad befruktning inom ramen för den allmänna hälsovårdslagstiftningen. I nästan alla stater används assisterad befruktning för att avhjälpa ofruktsamhet både hos äkta par och par som lever tillsammans under äktenskapsliknande förhållanden. I vissa stater får assisterad befruktning utföras också på kvinnor som inte lever tillsammans med en man under äktenskapsliknande förhållanden (Nederländerna, Spanien, Kanada, Tjeckiska Republiken, Estland, Ryssland, Förenade Konungariket Storbritannien samt Förenta Staterna). I vissa stater kan assisterad befruktning av kvinnan utföras också efter mannens bortgång. I en del av staterna är det däremot inte tillåtet. I många stater saknas bestämmelser om frågan.

Vissa länder har en gräns för hur gammal en kvinna får vara när assisterad befruktning utförs. Åldersgränsen varierar mellan 35 och 45 år. Vissa stater har ingen åldersgräns, utan i stället föreskrivs att kvinnan eller paret skall vara i fertil ålder.

Ganska få stater har lagstiftning om anlitan av surrogatföderskor. Förenade Konungariket och vissa delstater i Australien och Förenta Staterna har bestämmelser som klart tillåter detta. Dessutom anlitas surrogatföderskor åtminstone i Nederländerna och Kanada utan att dessa länder har lagstiftning om saken. I många stater tillåts dock inte anlitan av surrogatföderskor.

Donerade spermier får användas i nästan samtliga stater. Lagstiftning om donation av äggceller och embryon existerar dock inte i särskilt många stater. Användning av donerade äggceller är förbjuden i Tyskland, Irland och Schweiz. Donerade embryon får inte användas i Frankrike, Irland eller Schweiz. I Frankrike är dock användning av donerade embryon undantagsvis tillåten.

I vissa stater finns bestämmelser om hur många par som får använda samma donators könsceller. Maximiantalet barn som får åstadkommas med en donators könsceller varierar mellan två och tio.

I Österrike, Tyskland och Schweiz har den som har sitt ursprung i en donerad könscell rätt att få kännedom om donators identitet. I Nederländerna kan uppgifter om donators identitet utlämnas på medicinska grunder. I

övriga stater saknas veterligen denna rätt. I Spanien, Förenade Konungariket och delstaten Victoria i Australien är det dock förbjudet att utplåna donators personuppgifter. I Spanien och Förenade Konungariket har den som har sitt ursprung i en donerad könscell sedan han blivit myndig rätt att få upplysningar om donators egenskaper, men inte om hans identitet. I Förenade Konungariket har vederbörande dessutom rätt att få veta om han är släkt med en viss person eller inte. I delstaten Victoria i Australien kan en person som har sitt ursprung i en donerad könscell få upplysningar om donators identitet, om denne har samtyckt därtill. I Tjeckiska Republiken kan donatorn och föräldrarna komma överens om att donators personuppgifter får utlämnas till en person som har sitt ursprung i donators könsceller. I Förenta Staterna framställs en begäran till spermioch äggcellsdonatorerna att samtycka till att uppgifter om donators identitet i sinom tid skall få lämnas ut till vederbörande.

De flesta staterna saknar bestämmelser om lagring av könsceller och embryon. I länder där bestämmelser finns varierar den längsta tillåtna lagringstiden för könsceller och embryon från ett till tio år. I vissa länder får könsceller eller embryon lagras en längre tid om detta behövs av särskilda orsaker. Könsceller och embryon behöver inte ha samma högsta tillåtna lagringstid, utan en längre tid kan föreskrivas för könsceller.

I samtliga stater tillämpas principen att en äkta man som har givit sitt samtycke till assisterad befruktning av hustrun är far till barnet. I de länder som tillåter befruktning av kvinnor som lever under äktenskapsliknande förhållanden, är mannen i förhållandet far till barnet. Barn till kvinnor som inte lever i parförhållanden blir faderlösa. Såsom mor betraktas enligt översikten i samtliga länder den kvinna som har fött barnet, också i de stater som tillåter anlitan av surrogatföderska.

2.3. Europarådets rapport

Europarådet publicerade 1989 en rapport om utförande av assisterad befruktning med rekommendationer om principer som skall iaktas i lagstiftningen om sådan befruktning

(Council of Europe, Human Artificial Procreation, Information Document, Strasbourg 1989).

Rapporten innehåller ställningstaganden till moder- och faderskap. Modern skall vara den kvinna som föder barnet, fader den man som ger sitt samtycke till assisterad befruktning.

Assisterad befruktning skall vara tillåten endast när ett äkta par eller par som lever i ett äktenskapsliknande förhållande lider av ofrivillig barnlöshet eller när det finns risk för att parets biologiska barn får en ärftlig sjukdom. Innan vården ges skall man förvissa sig om att barnet får födas till goda förhållanden.

Assisterad befruktning skall få ges efter att paret har informerats om de frågor som ansluter sig till assisterad befruktning och har givit sitt skriftliga samtycke till behandlingen. Assisterad befruktning skall få utföras av inrättningar som har fått tillstånd därtill. Assisterad befruktning skall få utföras genom insemination, provrörsbefruktning samt genom införande av embryon och könsceller i kvinnan.

Donerade könsceller eller embryon skall också få användas, om inte parets egna könsceller kan användas. Användningen skall förutsätta skriftligt, på information baserat samtycke av donatorn. Donatorn skall få ersättning för sina omkostnader, men inte arvode för donation av könsceller eller embryon.

I rapporten föreslås att barnet inte skall ha rätt att få uppgifter om donatorns identitet. Medlemsstaterna skall dock ha möjlighet att göra undantag från denna huvudregel och ordna sin nationella lagstiftning så, att barnet får rätt till information om sitt ursprung, också om donatorns identitet.

Medlemsstaterna skall i sin lagstiftning bestämma hur länge könsceller och embryon får lagras samt hur många gånger en viss donators könsceller skall få användas.

Anlitande av surrogatföderskor skall enligt rapporten förbjudas. Medlemsstaterna skall dock i undantagsfall få tillåta att en kvinna föder ett barn åt en annan kvinna. Kvinnan som genomgår havandeskapet skall dock inte få dra ekonomisk nytta av att hon hjälper ett barnlöst par. Dessutom skall hon ha rätt att besluta om hon själv vill behålla det barn som hon har fött.

2.4. Europarådets konvention om mänskliga rättigheter och biomedicin jämte tilläggsprotokoll

Europarådets ministerkommitté godkände den 19 november 1996 en konvention om skyddande av mänskliga rättigheter inom biologi och medicin, nedan konvention om mänskliga rättigheter och biomedicin. Konventionen öppnades för undertecknande och ratificering i Oviedo den 4 april 1997. Den har hittills undertecknats av 30 stater, bland dem Finland, Island, Norge och Sverige. Tio stater har ratificerat konventionen, bland dem Danmark. Konventionen trädde internationellt i kraft den 1 december 1999.

Bestämmelserna i konventionen om mänskliga rättigheter och biomedicin blir tillämpliga också vid assisterad befruktning. Artiklarna 1, 2 och 5 ger uttryck för vissa centrala principer som skall följas inom biomedicine. För det första är parterna i konventionen skyldiga att skydda varje individs människovärde och identitet (artikel 1). För det andra skall parterna erkänna att individens intresse och välfärd skall ställas framom samhällets och vetenskapens uteslutande intressen (artikel 2). För det tredje föreskrivs att inga biomedicinska åtgärder får vidtas utan uttryckligt samtycke av vederbörande (artikel 5). I överenskommelsen ingår också särskilda bestämmelser om barn och andra som inte själva kan ge ett giltigt samtycke.

I ingressen konstateras att biomedicinens utveckling skall användas till gagn för nuvarande och kommande generationer. I överenskommelsen finns vissa förbud som gäller praktisk tillämpning av biomedicin. I artikel 13 förbjuds sådana ingrepp i en människas arvs massa som kan inverka på avkomman. Enligt artikel 14 är det förbjudet att påverka könet hos ett barn som skall födas. Påverkan är dock tillåten om ett barn av motsatt kön som parets könsceller kan resultera i skulle löpa risk att drabbas av en allvarlig ärftlig sjukdom. I artikel 21 föreskrivs att en människas kropp eller delar av den inte får ge någon ekonomisk vinning. I artikel 22 bestäms att när en del av människokroppen i samband med ett ingrepp avskiljs, får denna del lagras och användas för annat ändamål endast om personen i fråga har fått behövlig information

om saken och samtyckt därtill. Enligt artikel 25 skall parterna vara skyldiga att se till att brott mot konventionen sanktioneras med straffrättsliga påföljder.

Till konventionen har anslutits ett tilläggsprotokoll som förbjuder kloning av människor. Protokollet öppnades för undertecknande i Paris den 12 januari 1998. Det har undertecknats av 29 stater, bland dem Finland, Island, Norge, Sverige och Danmark. Åtta stater har ratificerat tilläggsprotokollet, som trädde internationellt i kraft den 1 mars 2001.

Ett tilläggsprotokoll till konventionen gällande biomedicinsk forskning är under beredning.

2.5. Bedömning av nuläget

Assisterad befruktning har blivit en del av de sjuk- och hälsovårdstjänster som samhället tillhandahåller. Ofrivillig barnlöshet behandlas med många olika metoder. Forskningsarbetet på området fortskrider snabbt och behandlingsmetoderna utvecklas. Därför är det viktigt att för verksamheten få i lag föreskrivna etiskt godtagbara ramar för verksamheten. Nästan samtliga länder i västvärlden har numera lagstiftning om utförande av assisterad befruktning.

Avsaknaden av en lagstiftning om assisterad befruktning har inte i Finland resulterat i tillvägagångssätt som kunde anses medicinskt förkastliga. Utförandet av assisterad befruktning kan dock inte betraktas enbart ur ett medicinskt perspektiv, utan därtill ansluter sig också flera frågor, t.o.m. frågor i anslutning till de grundläggande värderingarna kring vad det innebär att vara människa, vilka måste avgöras genom lagstiftning.

I lagen om faderskap har inte beaktats att ett barn kan födas såsom resultat av assisterad befruktning. Detta vållar missförhållanden, särskilt när donerade spermier används. I sådana fall kan det vara omöjligt att fastställa faderskapet, eller också kan det bli möjligt att få faderskapet upphävt på den grunden att barnet inte härstammar från mannen i fråga. När antalet barn som föds efter assisterad befruktning ökar, kan också antalet problemfall öka.

Faderskapsfrågorna i anslutning till assiste-

rad befruktning borde regleras så, att man redan när behandlingen inleds vet hur faderskapet i sinom tid kommer att ordnas och hur en bestående faderskapsrelation kan tryggas. När donerade spermier används, är det parternas avsikt att barnet såsom far skall ha moderns äkta man eller den man som utan att ingå äktenskap med modern lever tillsammans med henne under äktenskapsliknande förhållanden. Avsikten är också att inget juridiskt förhållande härvid skall uppstå mellan barnet och donatorn. Dessa avsikter skall tas såsom utgångspunkt för regleringen av faderskapet.

För att alla barn skall vara jämbördiga, är det viktigt att barn som kommer till genom assisterad befruktning inte försätts i en sämre ställning än andra barn när det gäller fastställandet av faderskapet. Detta skall gälla också när modern inte lever i ett sådant parförhållande som avses i den föreslagna lagen.

3. Propositionens mål och de viktigaste förslagen

3.1. Mål

Assisterad befruktning berör flera parter. När praxis på området utvecklas blir man tvungen att ta hänsyn till åtminstone barnets, moderns, hennes partners och könscellsdonatorns intressen. Även samhället har ett berättigat behov att utöva tillsyn över verksamhet som berör livets grundläggande frågor. Gränserna för verksamheten måste därför bestämmas genom lagstiftning.

Det viktigaste målet för lagförslaget är att reglera assisterad befruktning på ett sätt som skapar etiskt, juridiskt och medicinskt godtagbara ramar för verksamheten. En sådan lagstiftning tar hänsyn till önskemålen hos dem som lider av barnlöshet och ställer sig positivt till att behandlingsmetoderna för barnlöshet utvecklas. Verksamheten skall regleras på ett sätt som beaktar bestämmelserna om grundläggande fri- och rättigheter samt internationellt godtagna bioetiska principer.

Ett viktigt mål är också att de barn som föds genom assisterad befruktning skall få sina intressen tryggade enligt de allmänna principerna i lagstiftningen om barns ställning.

3.2. De viktigaste förslagen

Förutsättningar för anlitan­de av assisterad befruktning

Eftersom det är möjligt att utöva tillsyn över assisterad befruktning är det i princip möjligt att genom lagstiftning bestämma vem som kan få sådan behandling, för vilket syfte behandlingen ges samt vilka metoder som får anlitas. Regleringen är motiverad till den del som den behövs för att skapa etiskt godtagbara handlingsprinciper, definiera de olika parternas juridiska ställning samt säkerställa att goda medicinska kvalitetskrav iakttas. Särskilt viktigt är att regleringen beaktar barnets intressen. Däremot är det inte motiverat att bestämmelserna i högre grad än vad ovan nämnda mål förutsätter befattar sig med de vård­sökandes självbestämmanderätt eller frågor som berör deras privata sfär.

Behandling av ofrivillig barnlöshet. Lagförslaget utgår från uppfattningen att insemination, provrörsbefruktning och annan i denna lag avsedd assisterad befruktning skall få utföras endast när det finns en medicinsk orsak att göra det. Avsikten med propositionen är inte att göra det möjligt för en fruktsam kvinna som lever i ett parförhållande att välja ett alternativt sätt att bli gravid.

I propositionen föreslås därför att användningen av reproduktionsmetoder begränsas till behandling av ofrivillig barnlöshet med nedan nämnda undantag i fråga om kvinnor som inte lever i ett sådant parförhållande som avses i den föreslagna lagen. Barnlösheten är ofrivillig om det hos mannen eller kvinnan eller bägge finns en medicinsk orsak som förhindrar att ett barn föds.

Risk för allvarlig sjukdom. Assisterad befruktning skall också vara tillåten om man vet att ett barn som skulle ha sitt ursprung i parets egna könsceller löper avsevärd risk att drabbas av allvarlig sjukdom, t.ex. en ärftlig sådan. I dessa fall är det inte frågan om behandling av ofrivillig barnlöshet. Situationen kan dock jämföras med ofrivillig barnlöshet, eftersom rädslan för att barnet kan drabbas av sjukdomen kan hindra vederbörande att skaffa barn, om inte metoder för assisterad befruktning får anlitas.

Krav på parförhållande. En arbetsgrupp

av­lät år 1997 ett förslag till lagstiftning om assisterad befruktning. Förslaget baserade sig på ett absolut krav på ett parförhållande mellan en man och en kvinna. I förslaget framfördes också synpunkter om att assisterad befruktning borde vara tillåten också för ensamstående kvinnor. Man anförde att ofrivillig barnlöshet inte borde uppfattas strikt medicinskt, utan att inseminering med donerade spermier borde vara tillåten också för en kvinna som i och för sig kan bli gravid på normalt sätt, men som av en eller annan orsak inte vill eller förmår inleda ett parförhållande. Att tillåta assisterad befruktning motiverades särskilt med jämställdhetssynpunkter: även en kvinna som lever ensam skall ha rätt att bilda familj. Man hänvisade också till att om användning av donerade spermier förbjuds, kan detta leda till att en kvinna för att få barn blir tvungen att inleda tillfälliga sexuella förhållanden, som hon kan uppleva föröd­mjukande och som kan vara hälsovådliga.

Av dem som gav utlåtande över arbets­gruppens förslag ansåg ca en tredjedel uttryckligen att kravet på parförhållande skall bibehållas och återopade såsom stöd för sin uppfattning att det var viktigt att lagstiftningen på denna punkt var internationellt enhetlig, särskilt inom de nordiska länderna, samt att det var viktigt för barnet att garanteras såväl en far som en mor samt släktingar på bägge sidor. I en annan tredjedel av utlåtandena ansåg man däremot att assisterad befruktning borde få utföras också när kvinnan inte lever i ett parförhållande. Man återopade härvid kvinnans frihet att själv bestämma om sin fortplantning och betonade att också naturlig fortplantning ibland resulterar i faderlösa barn.

Enligt denna proposition är assisterad befruktning enligt huvudprincipen tillåten i fråga om par, dvs. äkta par, samt en kvinna och en man som lever tillsammans under äkten­skapsliknande förhållanden. I sistnämnda fall förutsätts dessutom att ingendera av parterna är gift med en tredje person. Alla de andra nordiska ländernas lagstiftning innehåller ett likadant krav. I denna lag avses med ett par inte ett sådant parförhållande mellan två personer av samma kön varom bestämmelser finns i lagen om registrerat partnerskap (950/2001), nedan partnerskapslagen.

I Sverige har, som ovan har konstaterats, komittéen som har utrett barns ställning i homosexuella familjer föreslagit att assisterad befruktning också skall kunna utföras på två kvinnor som lever med varandra i ett registrerat partnerskap eller i ett samboförhållande. I den ovan nämnda regeringspropositionen 2001/02:123 föreslås likväl inte att assisterad befruktning skall tillåtas för kvinnor som lever i ett parförhållande med varandra. Den svenska regeringen har för avsikt att utreda frågan i ett annat sammanhang.

Enligt propositionen får assisterad befruktning under de särskilda förutsättningar som föreskrivs i lagen även utföras på kvinnor som inte lever i ett sådant parförhållande som avses i lagen. När kvinnan inte lever i ett parförhållande, skall en förutsättning för behandlingen dock vara att den man som har donerat spermier har samtyckt till behandlingen medveten om att han på basis av sitt samtycke kan fastställas vara far till barnet. För det barn som kommer att födas är möjligheten att få faderskapet fastställt en betydelsefull förutsättning för behandlingen. En sådan reglering av förutsättningarna för assisterad befruktning som omedelbart skulle resultera i att det barn som behandlingen resulterar i skulle bli faderlöst, skulle innebära ett undantag från de centrala principerna om barnets ställning enligt finsk lag. Att ge barnet en släktstatus som gör det faderlöst redan från födelsen skulle innebära att barnet försätts i en annan ställning än andra barn.

Allt sedan lagstiftningen om barn reviderades år 1976, har det i princip alltid varit möjligt att fastställa faderskapet för de barn som kommer till genom naturlig fortplantning. Att faderskapet inte fastställs kan i praktiken förekomma endast om kvinnan inte vill att faderskapet fastställs och mannen inte är medveten om barnets existens eller när såväl mannen som kvinnan önskar att faderskapet inte skall fastställas. Faderskapet behöver inte fastställas inom någon bestämd tid och kan därför fastställas också senare, t.ex. när barnet önskar att det skall fastställas.

I artikel 3 i konventionen om barnets rättigheter (FördrS 60/1991) föreskrivs att i lagstiftande organs åtgärder som rör barn skall barnets bästa komma i främsta rummet. I konventionen om avskaffande av all slags

diskriminering av kvinnor (FördrS 68/1986), föreskrivs också i artikel 16, som gäller föräldraskap, att barnens bästa alltid skall komma i första hand. Det är av väsentlig betydelse att barnets intressen tryggas genom lag, eftersom ett barn inte på samma sätt som andra parter själv kan bevaka sina intressen.

Att ett släktskapsförhållande fastställs gälla mellan barnet och fadern innebär naturligtvis inte att bägge föräldrarna nödvändigtvis skulle delta i vårdsnaden och uppfostran av barnet. I praktiken lever många barn av olika orsaker enbart tillsammans med den ena av sina föräldrar. Ett stort antal barn uppfostras till harmoniska vuxna av mödrar som ensamma försörjer sina barn utan att dessa har någon som helst relation till fadern. En del av dessa barn till ensamstående mödrar saknar i juridisk bemärkelse far, eftersom lagen om faderskap ger modern möjlighet att inte medverka till fastställandet av faderskapet. Möjligheten att få faderskapet fastställt och tvåfaldiga släktskapsförhållanden som detta medför kan dock vara en resurs som är av stor betydelse för barnet.

Kvinnans ålder. En graviditet börjar sällan hos kvinnor som är äldre än 45 år. Graviditet hos en kvinna som är äldre än 45 år är dessutom förknippad med avsevärda hälsorisker såväl för modern som barnet. Flera stater har också infört en särskild åldersgräns, efter vilken kvinnan inte längre ges ifrågavarande typ av behandling. I Finland föreslås gränsen vara 46 år.

För män kan ingen motsvarande åldersgräns sättas, eftersom män kan avla barn t.o.m. i mycket hög ålder.

Användning av könsceller och embryon. Det är nödvändigt att i lag bestämma vems könsceller eller embryon samt hurdana könsceller eller embryon som får användas när ifrågavarande reproduktionsmetoder används. Huruvida och i vilken mån donerade könsceller och embryon får användas vid assisterad befruktning är en viktig fråga såväl principiellt, som även därför att användningen av sådana förutsätter reglering av faderskapet och barnets rätt att få uppgifter. Att frågan är problematisk bevisas av att lagstiftningen i olika länder, t.o.m. i de nordiska länderna, varierar när det gäller rätten att använda donerade könsceller och embryon.

I propositionen föreslås att förutom parets egna könsceller även donerade könsceller, såväl spermier som äggceller, skall få användas. I Sverige och Norge får donerade äggceller inte användas. I Sverige har som ovan har konstaterats avgivits en regeringsproposition i vilken det föreslås att även donerade äggceller skall få användas. Propositionen tillåter användning av donerat material i högre grad än vad som är fallet i de övriga nordiska länderna därför att detta ger möjlighet att behandla barnlöshet på lika grunder oberoende av om barnlösheten beror på mannen eller på kvinnan. Propositionen tillåter t.o.m. behandling med såväl donerade äggceller som donerade spermier. Detta kan bli aktuellt i de uppenbarligen tämligen sällsynta fall där barnlösheten beror på såväl mannen som kvinnan och i de fall då kvinnan inte lever i ett parförhållande.

Donation av embryon skall enligt propositionen vara möjlig endast när barnlöshet har behandlats med parets egna könsceller och därvid har skapats flere embryon än vad som behövs för behandling av barnlösheten. För att man inte skall bli tvungen att låta dessa överblivna embryon förbli outnyttjade, föreslås att paret skall ha möjlighet att donera sina överblivna embryon för behandling av ett annat pars barnlöshet. Barnets släktstatus kan härvid ordnas på samma sätt som när provrörsbefruktning har utförts med hjälp av en donerad äggcell och en donerad spermie. Propositionen innebär att embryon för åstadkommande av havandeskap får skapas endast i samband med assisterad befruktning.

Anlitande av surrogatföderska. Med anlitande av surrogatföderska avses att ett embryo förs in i en kvinna i avsikt att kvinnan efter förlossningen överlämnar barnet till en annan kvinna eller ett par. Med arrangemanget kan man behandla barnlöshet t.ex. när kvinnan saknar livmoder eller hennes livmoder har något fel eller när en graviditet utgör en risk för kvinnans eller barnets hälsa. Härvid kan man använda den av barnlöshet lidande kvinnans egna och hennes partners könsceller. Arrangemanget har brukat kallas livmoderuthyrning, om pengar har använts vid arrangemanget. I de förslag som har föregått propositionen har inställningen till tillåtandet av surrogatföderskearrangemang va-

riert från helt avvisande till försiktigt bejakande (nedan 5 avsnittet).

I propositionen föreslås inte att sådan assisterad befruktning som avses i propositionen skall tillåtas i surrogatföderskearrangemang, eftersom många principiella och praktiska problem är förknippade med ett surrogatföderskearrangemang. Att tillåta anlita av surrogatföderska kan ställa en sådan person i ett svårt läge som blir ombedd att ställa upp som surrogatföderska. Om den som frågas är en närstående person är det inte lätt att vägra, fastän man skulle vilja göra det. Hälsorisker är alltid förknippade med en förlossning och en större risk för förlossningsdepression kan vara förknippad med surrogatföderskearrangemang. Man kan fråga om det är rimligt att utsätta en föderska för ovan nämnda risker för att någon annan skall kunna få ett barn. Parternas vilja kan också förändras under den tid arrangemanget varar. Det kan hända att modern som föder barnet vill behålla barnet, och å andra sidan kan kvinnan eller paret som ursprungligen velat ha barnet förhålla sig negativt till arrangemanget i synnerhet när deras livssituation har förändrats eller barnet inte föds friskt. Det har inte ansetts möjligt att verkställa ett överenskommet arrangemang genom att avstå från de grundläggande principer som gäller moderskap. Enligt dessa principer är den kvinna mor till barnet som föder barnet och hon kan på ett giltigt sätt besluta sig för att avstå från barnet tidigast åtta veckor efter förlossningen. Det har inte heller ansetts möjligt att genom tvångsverkställighet säkerställa att de som ursprungligen har velat ha barnet adopterar barnet. Ett surrogatföderskearrangemang är alltid förknippat med en viss osäkerhet om dess förverkligande och en risk för svåra personliga problem. Om paret använder en annan kvinnan än en närstående kvinna som surrogatföderska, kan arrangemanget medföra en betydande risk för kommersialisering och ekonomiskt utnyttjande.

Tillåtna behandlingsmetoder

I vissa tidigare förslag föreskrevs att om tillåtna medicinska behandlingsmetoder skulle bestämmas genom lag eller förordning. Det finns också andra sätt att godkänna me-

toder för assisterad befruktning. I Norge och Danmark godkänner ifrågavarande ministerium de metoder som får användas.

I samband med beredningen av denna proposition har man ansett att i lagen inte behöver ingå några särskilda bestämmelser om det förfarande genom vilket behandlingsmetoderna godkänns. Eftersom utförande av assisterad befruktning föreslås vara verksamhet som är beroende av tillstånd, finns det också i samband med tillsynen över tillstånden möjligheter att ingripa om en metod måste anses tvivelaktig. Dessutom får nya behandlingsmetoder inte heller enligt gällande lag tas i bruk på annat sätt än i enlighet med de allmänna bestämmelserna om givande av hälsovård. Enligt 15 § 1 mom. lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården skall följaktligen en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården i sin yrkesutövning tillämpa allmänt godtagna och beprövade metoder enligt sin utbildning.

Lagen om medicinsk forskning tryggar också att de nya metoder för assisterad befruktning som tas i bruk är medicinskt motiverade och etiskt godtagbara.

Inverkan på barnets egenskaper

Propositionen utgår från ståndpunkten att assisterad befruktning inte skall få användas för att ge barnet vissa önskvärda egenskaper. Det är skäl att förbudet iakttas också när metoder för assisterad befruktning anlitas för att avhjälpa ofrivillig barnlöshet.

Det är dock skäl att göra två undantag från förbudet att påverka barnets egenskaper. Den ena av dessa grundar sig på tanken att barnet till sitt utseende också skall få påminna om den av föräldrarna vars könceller vid befruktningen har ersatts med donerade könceller. Därför har man i propositionen ansett det tillåtet att såsom donator väljs en person som till sin hud-, ögon- och hårfärg samt sin längd och sitt etniska ursprung påminner om barnets ifrågavarande förälder.

Det andra undantaget gäller fall där assisterad befruktning används därför att ett barn av motsatt kön som har sitt ursprung i parets egna könceller löper en avsevärd risk att drabbas av en allvarlig sjukdom. I sådana fall skall det vara tillåtet att påverka barnets kön

så, att den assisterade befruktningen resulterar i ett barn som inte riskerar att få ifrågavarande sjukdom. Att inverka på barnets egenskaper blir i detta fall tillåtet därför att man försöker medverka till att barnet föds friskt.

Begränsningar i användningen av könceller och embryon

I propositionen föreslås också andra begränsningar i användningen av könceller och embryon. Dessa grundar sig på allmänt godtagbara etiska principer. Vid assisterad befruktning får inte användas könceller och embryon i vilka arvsmassan har manipulerats eller som har använts för forskning. Förbudet motiveras med att människor som skall födas inte får bli medel för forskning. Därmed kan även förknippas hälsorisker. Förbudet hindrar inte observation och åtgärder som syftar till att möjliggöra val av könceller eller embryon som har konstaterats vara friska i fråga om den undersökta egenskapen eller att av ovan nämnda hälsoskäl välja kön för barnet. Av allmänna etiska principer och numera också av ovan nämnda tilläggsprotokoll till konventionen om mänskliga rättigheter och biomedicin följer också att ett klonat embryo inte får användas vid assisterad befruktning.

Barnets släktstatus

När ett barn kommer till genom assisterad befruktning blir dess släktstatus ett problem när donerade könceller har använts.

När donerade äggceller används, är parternas avsikt att den kvinna som föder barnet skall vara dess mor. Däremot är avsikten inte att skapa något juridiskt förhållande mellan donatorn och barnet. Propositionen utgår från samma tanke. Den gällande lagstiftningen behöver inte ändras, eftersom de gällande bestämmelserna utgår från att den som föder barnet i samtliga fall är barnets mor.

När det gäller faderskapet är det i allmänhet parternas avsikt att moderns partner skall bli far till barnet och att inget juridiskt förhållande skall uppstå mellan barnet och spermiedonatorn. Denna avsikt hos parterna har varit utslagsgivande för utformningen av

propositionens faderskapsbestämmelser för de fall där behandlingen gäller ett par.

Om barnet föds inom äktenskapet, uppnås det önskade resultatet redan med stöd av gällande lagstiftning. Enligt 2 § lagen om faderskap konstateras i dessa fall faderskapet med stöd av äktenskapet. Har barnet däremot fötts utanför äktenskapet, kan det avsedda resultatet för närvarande uppnås endast när mannens egna spermier har använts vid befruktningen. Om donerade spermier har använts, kan moderns partner eller modern hindra domstolen att fastställa faderskapet.

Enligt propositionen skall assisterad befruktning få utföras också när en kvinna och en man lever tillsammans i ett äktenskapslikande förhållande. För att barnet även i dessa fall skall få normala släktskapsförhållanden, föreslås i propositionen att mannens faderskap i dessa fall skall baseras på att han i samråd med modern har givit sitt samtycke till den assisterade befruktningen.

Enligt propositionen får assisterad befruktning under vissa förutsättningar utföras också när kvinnan inte lever i ett parförhållande. En förutsättning för utförande av assisterad befruktning är likväl att mannen som donerat spermier har samtycket till att hans spermier får användas på detta sätt och att han är medveten om att han kan fastställas vara far till det barn som föds som resultat av behandlingen. Faderskapet skall i så fall fastställas enligt bestämmelserna i lagen om faderskap. För dessa fall föreslås att det i lagen om faderskap intas ett undantag från huvudregeln enligt vilken förutom modern och barnet även mannen har rätt att göra en ansökan om fastställande av faderskap. Enligt förslaget skall en man som har donerat spermier i dessa fall inte mot moderns vilja kunna erkänna barnet och sålunda inte heller få faderskapet fastställt.

För att säkerställa att faderskapsförhållandet består också när ingen genetisk släktskap råder mellan mannen och barnet, måste även bestämmelserna om upphävande av faderskap ändras. Därför föreslås att till lagen om faderskap skall fogas en bestämmelse om att faderskapet inte kan upphävas när barnet har kommit till genom sådan assisterad befruktning vartill moderns äkta man eller en man som har erkänt faderskapet har givit sitt

samtycke.

Barnets rätt att få kännedom om sitt ursprung

I de olika skedena av beredningen av denna lagstiftning har det varit en central fråga om en person som har sitt ursprung i en donerad könszell skall ha rätt att få kännedom om donatorns identitet. Åsikterna har allmänt taget varit delade; vissa anser att den som har sitt ursprung i en donerad könszell skall ha absolut rätt att få kännedom om sitt ursprung, medan andra anser att donatorn skall förbli okänd (anonym). Denna tudelning kommer till synes också på annat håll: I vissa stater förblir donatorn enligt lagen okänd, medan lagen i vissa andra stater garanterar barnet rätt att få ifrågavarande uppgifter. Av de nordiska länderna hör Sverige till den sistnämnda gruppen.

Den allmänna uppfattningen är att det helt och hållet är familjens interna sak huruvida man informerar barnet om att assisterad befruktning och donerade könsceller har använts. I fråga om regleringen av barnets rätt att få upplysningar är den väsentliga frågan därför huruvida en person som har sitt ursprung i en donerad könszell om han så önskar skall få kännedom om sitt ursprung, t.ex. efter att hans föräldrar har berättat för honom att assisterad befruktning har använts.

Donatorns anonymitet har motiverats bl.a. med att fortplantning som baserar sig på assisterad befruktning med undantag av det allra första skedet motsvarar naturlig fortplantning inom familjen. Även om graviditeten har åstadkommit med hjälp av donerade könsceller, är barnets ankomst till världen från och med befruktningsögonblicket en gemensam upplevelse för kvinnan och mannen. De är det väntade barnets föräldrar. Barnet föds in i deras familj och deras släkt, medan däremot inget förhållande uppstår mellan donatorn och barnet.

Såsom argument för anonymitet har också anförts att om donatorns identitet avslöjas, kan detta hindra uppståendet av goda familjeförhållanden, såsom ett fader-barnförhållande i den familj i vilken assisterad befruktning har utförts. Situationen kan upplevas särskilt svår för den man som har varit orsak till barnlösheten och till att assisterad befrukt-

ning har utförts.

Anonymiteten har också motiverats med den praktiska omständigheten att bestämmelser om rätt att få upplysningar mycket sannolikt skulle minska antalet donatorer och således också antalet donationer. Denna synpunkt har dock inte längre samma tyngd som tidigare, eftersom ibruktagandet av mikroinjektionsmetoden väsentligt har minskat behovet att använda donerade spermier.

För rätten att få upplysningar talar människans grundläggande rätt att få kännedom om sitt biologiska ursprung. Lagstiftningen skall inte föra med sig lösningar som på ett oåterkalleligt sätt hindrar en persons möjlighet att få vetskap om sitt eget ursprung. Det har anförts att det skydd för privatlivet som var och en tryggas enligt 10 § grundlagen också skall innefatta rätt att få kännedom om den egna identiteten, t.ex. de biologiska föräldrarna. Det handlar också om jämlikhet. Den gällande faderskapslagstiftningen bygger på principen att faderskap baseras sig på biologiskt släktskap och att detta släktskap med hjälp av en i lagen föreskriven metod kan fastställas, om barnet så yrkar. Även om man vid assisterad befruktning som utförs på par inte har för avsikt att skapa något juridiskt band mellan donatorn och barnet, innebär anonymitet för donatorn dock att en människogrupp i lagstiftningen fråntas möjligheten att ta reda på sitt biologiska ursprung. Det anses också möjligt att den som har sitt ursprung i en donerad köns-cell kan uppleva sig ha en bristande identitet och anse att hans människovärde kränks, om han, efter att ha fått kännedom om att assisterad befruktningen har använts, inte kan ta reda på sina biologiska rötter. Det kan hända att personen i fråga inte kan släppa tanken på sitt ursprung och att frågan kan göra det svårare för honom att leva ett normalt liv.

Barnets rätt att få ifrågavarande upplysningar har också motiverats med att ett barn som har kommit till genom assisterad befruktning är den enda av parterna som inte själv kan bevaka sina intressen. Därför måste lagstiftaren se till att barnets ställning ordnas. Eftersom bara personen själv kan veta om frågan om biologiskt ursprung är viktig för honom, skall han ha bestämmanderätten i frågan. De övriga parterna kan däremot vägra

donera köns-celler eller ta emot sådana, om de inte kan acceptera att donatorns identitet röjs.

I samband med beredningen av propositionen har man, delvis till följd av kraftigt divergerande synsätt, stannat för att anse att lagstiftningen i Finland inte kan baseras på vare sig absolut rätt att få upplysningar eller på absolut anonymitet. I förslaget har de divergerande synpunkterna sammanjämkats så att de viktigaste behoven hos parterna kan beaktas.

Enligt propositionen får en köns-cellsdonators identitet under hans livstid inte mot hans vilja röjas för den som har sitt ursprung i en köns-cell som han har donerat. Å andra sidan kan donatorn när som helst ge sitt samtycke till att hans identitet röjs, t.ex. när donationen mottas eller senare, t.o.m. årtionden efter donationen.

Paret som behandlas med assisterad befruktning kan uppställa som villkor att den assisterade befruktningen utförs med köns-celler från en sådan donator som samtycker till att hans personuppgifter får röjas. För att villkoret skall ha en betydelse för barnet, krävs det att samtycket är bindande.

Efter donatorns död skall däremot den som har sitt ursprung i donatorns köns-cell och som är medveten om den assisterade befruktningen alltid ha rätt att få kännedom om donatorns identitet. Lagstiftningen skyddar på detta sätt donatorns, men i detta avseende inte längre hans anhörigas privatliv. För att vetskapen om den avlidnes övriga biologiska ättlingar inte omedelbart efter dödsfallet skall komma såsom en överraskning för hans anhöriga, föreslås i propositionen att uppgiften om donatorns identitet skall få röjas först ett år efter hans död.

Donatorn skall alltid i samband med donationen ge en skriftlig beskrivning av sig själv, bl.a. sin ålder, sitt utseende, sina hobbyer och andra omständigheter som beskriver hans person. Beskrivningen skall sparas och den som har sitt ursprung i en av donatorns köns-celler skall efter att han har fyllt 18 år alltid ha rätt att få se beskrivningen och få en kopia av den. Beskrivningen skall ge vederbörande möjlighet att få en uppfattning om donatorn, vilket redan detta kan tillgodose hans behov av information.

Fastän donatorn inte skulle ha givit sitt

Samtycke till att hans eller hennes identitet får röjas, kan han eller hon dock senare av olika orsaker ge sitt samtycke därtill. Donatorns inställning kan ändras om han eller hon får veta att den som har sitt ursprung i en donerad könscell anser att det är viktigt att få klarhet i donatorns identitet. Därför föreslås i propositionen att om personen i fråga vill få kontakt med donatorn, skall rättsskyddscentralen för hälsovården i mån av möjlighet förmedla denna begäran till donatorn. Rättsskyddscentralen för hälsovården skall också annars vara förmedlare i ärendet. Om donatorn t.ex. vill förbli obekant men samtycker till att lämna vissa upplysningar om sig själv, skall rättsskyddscentralen för hälsovården ha möjlighet att förmedla svaret till den som framställt begäran. Genom propositionen skall alltså skapas ett system med vars hjälp donatorn och den som har sitt ursprung i en donerad könscell får möjlighet att, om bägge så önskar, komma i kontakt med varandra. Inte heller detta arrangemang ger dock möjlighet att röja donatorns identitet utan hans eller hennes samtycke.

För förverkligandet av propositionen skall hos rättsskyddscentralen för hälsovården inrättas ett register över könscellsdonationer, i vilket skall antecknas de uppgifter om donatorns person som serviceproducenterna har anmält till registret och där också ovan nämnda personporträtt skall förvaras. Genast när en person vid hälsokontrollen har godkänts såsom könscellsdonator, skall serviceproducenten i fråga om donatorn ta i bruk en donatorskod, som skall användas i stället för donatorns personuppgifter. Detta garanterar att donatorns identitet hemlighålls. De uppgifter om donatorn som har införts i registret skall registerföraren inte heller få lämna ut åt andra än dem som har sitt ursprung i en av donatorn donerad könscell och även åt dessa får uppgifter lämnas endast i ovan nämnda fall. Uppgifterna får ges först när personen i fråga har fyllt 18 år.

Uppgifterna om donatorn finns också i registret över könscellsdonationer när assisterad befruktning har utförts på en kvinna som inte lever i ett parförhållande. I dessa fall skall mannen och kvinnan ge sitt samtycke till åtgärden i en särskild handling, som skall uppta mannens personuppgifter. Enligt 24 §

I punkten har barnet vid 18 års ålder i samtliga fall rätt att få ta del av denna handling och därvid också få veta vem som är hans biologiske far. Har en donerad äggcell använts, kan uppgift om donatorn fås i enlighet med ovan relaterade allmänna principer.

Enligt propositionen skall uppgifterna i registret över könscellsdonationer till följd av materialets unika karaktär i samtliga fall lagras för permanent förvaring.

Donatorns ställning

Enligt propositionen skall den som donerar könsceller eller embryon ha rätt att själv bestämma hur donationen får användas. I enlighet härmed föreslås att donatorn ända tills donationen har använts skall ha en viss bestämmanderätt i fråga om denna.

Enligt propositionen skall könsceller endast med donatorns samtycke få användas för assisterad befruktning. En spermiedonator kan dessutom ge sitt samtycke till att han får kontaktas för förfrågan huruvida hans spermier får användas för assisterad befruktning av en kvinna som inte lever i ett parförhållande. Mannen skall i så fall ge ett särskilt samtycke till att assisterad befruktning med hans könsceller får utföras. Samtycket skall ges till den enhet eller läkare som har beviljats lagringstillstånd och som tar emot donationen. Mottagaren av samtycket förmedlar i så fall uppgiften om samtycket och mannens personuppgifter till den serviceproducent som utför assisterad befruktning av kvinnan.

Innan donatorn lämnar sitt samtycke skall han informeras om de rättsliga och medicinska omständigheterna i anslutning till donationen. Till samtycket kan i princip även fogas villkor eller tidsangivelser. Donatorn kan t.ex. ställa som villkor att hans könsceller får användas bara för ett visst par eller en viss kvinna, som inte lever i ett sådant parförhållande som avses i lagen. I så fall blir det naturligtvis serviceproducentens sak att besluta om donationen skall tas emot. Uppmärksamhet skall härvid fästas bl.a. vid om villkoren är tillåtna enligt lagen och etiskt godtagbara.

Enligt propositionen får donatorn fritt återkalla sitt samtycke. Lagrade könsceller av denna donator får efter återkallelsen inte längre användas för assisterad befruktning.

Återkallelseens verkningar sträcker sig inte till könsceller eller embryon som redan har använts genom att de har förts in i en kvinna.

Enligt propositionen skall donatorn inte ha befogenhet att i testamente förordna om användningen av donationen. Donerat material skall nämligen inte få användas för assisterad befruktning sedan mottagaren har fått veta att donatorn har avlidit. Bestämmelsen hindrar bl.a. en person att i sitt testamente förordna att könsceller som han låtit lagra för eget framtida bruk efter hans död skall överlätas för allmänt bruk.

Enligt propositionen skall ovan nämnda principer tillämpas också vid donation av embryon, när sådan donation överhuvudtaget är tillåten. Embryon får inte användas om inte såväl äggcells- som spermiedonatorn har givit sitt samtycke därtill. Genom att återkalla sitt samtycke kan den ena donatorn ensidigt förhindra användning av embryot.

Tillstånd för verksamheten

I lagförslaget föreslås att utförandet av sådan assisterad befruktning som avses i förslaget samt lagring av könsceller och embryon skall vara beroende av tillstånd. Verksamheten innebär sådan användning av människans könsceller och embryon som förutsätter effektiv tillsyn över verksamheten.

4. Propositionens verkningar

Enligt lagförslaget har rättsskyddscentralen för hälsovården i uppgift att bevilja verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården samt läkare som har särskilda insikter i assisterad befruktning tillstånd att lagra könsceller och embryon samt utföra assisterad befruktning. Antalet verksamhetsenheter som utför assisterad befruktning och läkare med insikter i assisterad befruktning är tämligen konstant. Under det första året som lagen är i kraft kommer uppskattningsvis 15—30 ansökningar att göras. När de nuvarande serviceproducenterna har beviljats tillstånd, kommer troligtvis bara ett par ansökningar att göras per år. Ärenden som gäller assisterad befruktning skall behandlas av en nämnd vid

rättsskyddscentralen för hälsovården.

Rättsskyddscentralen skall föra ett register över könscellsdonationer. I registret kommer årligen att införas uppgifter om uppskattningsvis ca hundra donatorer. Frågor som berör uppgifterna i registret blir aktuella tidigast 18 år efter att lagen har trätt i kraft.

Det uppskattas att rättsskyddscentralen för hälsovården årligen behöver tilläggsresurser för grundandet av en överläkartjänst och avlöandet av en byråsekreterare sammanlagt ca 102 000 euro (ca 606 000 mark). Därtill uppskattas att anlita sakkunniga och nämndens verksamhet årligen förorsakar kostnader på sammanlagt ca 43 700 euro (ca 260 000 mark). Att inrätta registret över könscellsdonationer uppskattas ge upphov till engångskostnader på ca 29 500 euro (ca 175 000 mark) och att föra registret ca 4 200 euro (ca 25 000 mark). Därtill uppskattas de årliga kostnaderna för verksamhetsutrymmen, möbler och adb-utrustning till ca 22 100 euro (ca 130 000 mark). De sammanlagda årliga kostnaderna beräknas uppgå till 172 000 euro (1 021 000 mark) och engångskostnaderna till 29 500 euro (ca 175 000 mark).

Det uppskattas att propositionen inte har andra ekonomiska verkningar. Det antas att propositionen inte leder till en ökad användning av assisterad befruktning på så sätt att det skulle inverka på sjukförsäkringspremierna. De verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården som har fått tillstånd att utöva ifrågakvarande verksamhet kan utföra assisterad befruktning i den omfattning som enheten har tillgång till personal och ekonomiska resurser. I detta avseende medför den föreslagna lagstiftningen inga direkta förändringar i nuläget.

Enligt förslaget till lag om användning av könsceller och embryon vid assisterad befruktning skall social- och hälsovårdsministeriet fastställa vilken avgift som får uppbäras för lagring av könsceller och embryon. Avgiften får vara så hög att den täcker samtliga lagringskostnader, men inte högre än vad som behövs för att täcka de faktiska kostnaderna. Närmare bestämmelser om ersättning för de kostnader, det inkomstbortfall och annan olägenhet som donatorn har haft utfärdas genom förordning.

5. Beredning av propositionen

Medicinalstyrelsens arbetsgrupp. Arbetsgruppen avlät sitt betänkande år 1984. Betänkandet innehåller en utredning om frågor i anslutning till insemination (lääkintöhallituksen työryhmien mietintöjä, Nro 8, Inseminatio, Helsinki 1984).

Justitieministeriets första arbetsgrupp. En arbetsgrupp vid justitieministeriet avlät år 1988 ett betänkande (Lagberedningsavdelningens vid justitieministeriet publikation 12/1988) i vilket föreslogs att användning av konstgjorda reproduktionsmetoder samt lagring av könsceller och embryon skulle vara beroende av tillstånd. Tillåtna metoder för konstgjord befruktning var enligt förslaget insemination, provrörsbefruktning och införande av embryon och könsceller i kvinnan. Andra metoder skulle enligt förslaget inte få användas. I regel skulle endast parets egna könsceller få användas. Vid insemination fick vid behov också donerade spermier användas. Vid provrörsbefruktning skulle däremot donerade könsceller och donerade embryon få användas endast med individuellt tillstånd av medicinalstyrelsen.

Kontstgjorda befruktningsmetoder fick användas på gifta kvinnor och kvinnor som levde i ett äktenskapsliknande kontinuerligt parförhållande. Metoderna fick endast användas för behandling av ofrivillig barnlöshet eller när ett barn som hade sitt ursprung i kvinnans och mannens egna könsceller riskerade att drabbas av någon allvarlig ärftlig sjukdom. Metoden skulle få användas endast om det var utrett att det planerade barnet kunde garanteras god vård och uppfostran samt en harmonisk utveckling.

Enligt förslaget förutsatte användning av en konstgjord befruktningsmetod dessutom att kvinnan och hennes partner gemensamt hade givit sitt samtycke därtill. Den behandlande läkaren skulle före behandlingen föra ett samtal med kvinnan och mannen om de medicinska och juridiska aspekterna på användningen av den konstgjorda befruktningsmetoden. Vid användning av donerade könsceller eller donerade embryon skulle till samtalet också kallas utomstående psykiatrisk och reproduktionsmedicinsk expertis.

Enligt förslaget skulle könsceller och em-

bryon endast med donatorns eller donatorernas samtycke få användas för konstgjord befruktning. För donationen fick inte utlovas eller betalas arvode eller ersättning. Donatorn skulle dock ha rätt till ersättning för sina faktiska kostnader.

Enligt lagförslaget skulle inget juridiskt förhållande uppstå mellan donatorn och de barn som avlades genom konstgjord befruktning. Donatorn skulle inte heller få några uppgifter om kvinnan eller hennes partner eller de barn som avlats genom metoden. Barnen skulle dock vid myndig ålder ha rätt att få veta identiteten hos den som donerat könscellen eller dem som donerat embryot.

Arbetsgruppen föreslog också att lagen om faderskap skulle kompletteras så, att den man som hade givit sitt samtycke till användning av en metod för konstgjord befruktning skulle anses vara far till barnet. Faderskapet skulle konstateras och fastställas enligt de allmänna bestämmelserna härom i lagen om faderskap. Någon talan om upphävande av faderskapet skulle inte få väckas om barnet kommit till genom konstgjord befruktning och mannen hade givit sitt samtycke till användning av metoden.

I arbetsgruppens förslag ingick också ett förslag till bestämmelser om forskning på embryon. Enligt förslaget skulle embryon få användas för forskning endast efter särskilt tillstånd, som medicinalstyrelsen skulle bevilja separat för varje forskningsprojekt.

Justitieministeriet fick 56 utlåtanden om arbetsgruppens förslag. Utlåtandena har publicerats i sammandrag (Lagberedningsavdelningens vid justitieministeriet publikation 5/1989). Utlåtandena avspeglar principiella meningsskiljaktigheter i fråga om användningen av konstgjorda befruktningsmetoder, tillåtande av livmoderuthyrning samt barnets rätt att få veta sitt ursprung. Dessutom uppmärksammades ett flertal detaljer i förslaget, t.ex. frågan om forskning på embryon, administreringen av verksamheten samt straffbestämmelserna.

Justitieministeriets andra arbetsgrupp. Beredningen av förslaget fortsattes i en arbetsgrupp som justitieministeriet tillsatte år 1989 och som överlämnade sitt förslag i december 1990. Arbetsgruppen ansåg att det inte var ändamålsenligt att lagen om konstgjord be-

fruktning skulle reglera frågor som gällde forskning på embryon. I övrigt överensstämde dess förslag i stort sett med den föregående arbetsgruppens förslag. Barnet skulle dock inte ha rätt att få veta könscellsdonatorns identitet. Till denna del var förslaget dock inte enhälligt.

Laggranskningsrådet gav den 19 november 1991 sitt utlåtande om propositionsförslaget, som färdigställts som tjänsteuppdrag (laggranskningsrådets utlåtande 4/1991).

I avsikt att avgöra meningsskiljaktigheterna i fråga om barnets rätt att få uppgifter fortsattes beredningen av propositionen såsom tjänsteuppdrag vid justitieministeriet. Beredningen resulterade i ett den 24 juni 1993 daterat (opublicerat) förslag till proposition, vari föreslogs en kompromiss i fråga om barnets rätt att få uppgifter. Enligt förslaget skulle den som hade sitt ursprung i donationen efter att ha fyllt 18 år ha rätt att få uppgifter om donatorn, om skäl i anslutning till hans hälsa eller välfärd förutsatte att uppgifterna lämnades och det inte heller med hänsyn till donatorn fanns tillräckliga skäl att inte lämna ut uppgifterna. Utlämningsbeslutet skulle fattas av rättsskyddscentralen för hälsovården, som först skulle utreda vilken betydelse det hade för sökanden att uppgifterna lämnades samt höra könscellsdonatorn i ärendet. Förslaget ledde inte till avlåtande av någon proposition till riksdagen.

Stakes-arbetsgruppen. Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (STAKES) tillsatte 1995 en arbetsgrupp för att klarlägga nuläget i fråga om assisterad befruktning samt behoven att utveckla denna. Arbetsgruppen avlät den 24 april 1996 ett förslag för påskyndande av beredning av propositioner om assisterad befruktning (Stakes, julkaisuja 14/1996). Förslaget beskriver nuläget i fråga om assisterad befruktning. Enligt förslaget skulle assisterad befruktning kallas medicinsk fertilitetsvård. Arbetsgruppen ansåg att en speciallag borde stiftas om grunderna för tryggande av kvaliteten på assisterad befruktning samt de etiska och juridiska frågorna i anslutning till utförandet av sådan befruktning. Arbetsgruppen föreslog att social- och hälsovårdsministeriet med justitieministeriet skulle komma överens om ett brådskande förfarande för beredning av pro-

positioner om assisterad befruktning samt därtill anslutna föräldraskapsfrågor.

Justitieministeriets tredje arbetsgrupp. Efter att ha hört social- och hälsovårdsministeriet tillsatte justitieministeriet den 15 oktober 1996 en arbetsgrupp att bereda ett förslag till proposition om lagstiftning om assisterad befruktning. Arbetsgruppen skulle i sitt arbete utgå från det förslag till proposition som justitieministeriet år 1993 såsom tjänsteuppdrag hade berett om konstgjord befruktning av människan samt om ändring av lagen om faderskap. Arbetsgruppen avlät sitt betänkande den 14 oktober 1997. Ministeriet fick utlåtanden om betänkandet av 66 olika myndigheter och sammanslutningar. Av utlåtandena har gjorts ett sammandrag.

Nästan i alla utlåtanden ansåg man det viktigt att få en lag om assisterad befruktning. En ändring av faderskapslagen ansågs nödvändig. Ställningstagandena gällde i huvudsak samma centrala frågor som redan tidigare hade uppmärksammats. Dessa var kravet på parförhållande, anlitande av surrogatmödrar samt vilken rätt den som hade sitt ursprung i en donerad könscell skulle ha att få uppgifter om donatorn.

Kravet på parförhållande kommenterades i ca två tredjedelar av utlåtandena. I ungefär hälften av dessa motsatte man sig tanken att assisterad befruktning endast skulle gälla parförhållanden, vilken varit en av de grundläggande utgångspunkterna för förslaget. Den andra hälften avspeglade en positiv inställning till kravet på parförhållande och gav uttryck för tanken att assisterad befruktning inte skulle få utföras när kvinnan inte levde i ett parförhållande.

Frågan om anlitande av surrogatföderska kommenterades i nästan hälften av utlåtandena. Tanken att ett par skulle få anlita en surrogatföderska fick understöd i något mer än hälften av utlåtandena. Av de instanser som representerade stor sakkunskap på området motsatte sig flera möjligheten, bl.a. social- och hälsovårdsministeriet, rättsskyddscentralen för hälsovården samt Stakes.

I två tredjedelar av utlåtandena kommenterades frågan vilken rätt en person som har sitt ursprung i en donerad könscell skulle ha att få uppgifter om donatorn. I hälften av dessa utlåtanden understöddes arbetsgruppens för-

slag att den som hade sitt ursprung i en donerad könszell vid 18 års ålder skulle ha rätt att få ta del av den information som fanns tillgänglig om donatorn. Enligt förslaget skulle uppgifter om en anonym donators identitet i vilket fall som helst få ges när 10 år hade förflutit sedan donatorn avlidit. Rättsskyddscentralen för hälsovården skulle på begäran av den som hade sitt ursprung i en anonym donators könszell till denne få förmedla en begäran om att ta kontakt. De som understödde förslaget ansåg detta vara en lyckad kompromiss för sammanjämknings av de i verksamheten involverade parternas olika intressen. I en del utlåtanden stöddes förslaget med vissa reservationer. En fjärdedel av dem som tog ställning till frågan ansåg att barnet borde ha en absolut rätt att få veta donatorns identitet redan medan denne levde.

Ett förslag till regeringens proposition behandlades vid ett statsrådssammanträde hösten 1998. Enligt förslaget fick assisterad befruktning ges förutom till par även till kvinnor som lider av ofrivillig barnlöshet och

som inte lever i ett parförhållande. Åtgärden fick utföras med samtycke av donatorn till spermerna. På grundval av sitt samtycke skulle donatorn ha kunnat fastställas som far till barnet. Därtill innehöll propositionen ett förslag att användning av surrogatföderskor inte skall tillåtas. Efter en diskussion i statsrådet togs ärendet bort från föredragningen.

Justitieministeriet bad på hösten år 2000 om utlåtande av den riksomfattande etiska delegationen inom hälso- och sjukvården gällande vissa frågor i samband med assisterad befruktning. Delegationen har i sitt utlåtande av den 18 december 2000 betonat vikten av de etiska aspekterna i frågorna.

Justitieministern och omsorgsministern beslöt vid sitt möte i maj 2001 att förslaget till regeringens proposition bereds vidare som tjänsteuppdrag. Ett utkast som beretts som tjänsteuppdrag behandlades vid regeringens aftonskola i februari 2002. Utkastet har i mars och april 2002 även behandlats i en ministergrupp som representerar olika partier.

DETALJMOTIVERING

1. Lagförslagen

1.1. Lagen om användning av könsceller och embryon vid assisterad befruktning

1 kap. Allmänna bestämmelser

1 §. *Tillämpningsområde.* Lagen skall gälla all sådan assisterad befruktning som innebär att en människas könsceller eller embryon förs in i en kvinna för att åstadkomma graviditet. De vanligaste sätten att använda könsceller och embryon för behandling av ofrivillig barnlöshet är insemination och provrörsbefruktning.

Den föreslagna lagen gäller inte annan behandling av ofrivillig barnlöshet, t.ex. behandling enbart genom medicinering eller behandling genom kirurgiska ingrepp. Lagen gäller inte heller transplantation av spermieproducerande vävnad eller äggstocksvävnad. Genom sådana åtgärder kan man trygga patientens möjligheter att senare få barn. Vävnadstransplantation kan också utföras med vävnad från andra människor, varvid situationen kan jämföras med användning av donerade könsceller. I Finland har testikel- eller äggstocksvävnad tills vidare inte transplanterats till andra personer. Behovet av lagstiftning om transplantation av testikel- och äggstocksvävnad måste utredas särskilt. I lagen föreslås inte heller bestämmelser om användning av människans könsceller eller embryon från människa för forskningsändamål. Däröfver ingår bestämmelser i lagen om medicinsk forskning.

Lagen reglerar också donation och lagring av könsceller och embryon för användning vid assisterad befruktning.

I 2 mom. föreslås att för tydlighetens skull skall föreskrivas att lagens bestämmelser om

könsceller också skall gälla förstadier till könsceller.

Enligt bestämmelserna i 3 mom. skall lagen inte gälla åtgärder som parterna privat och på egen hand vidtar för att åstadkomma graviditet. Enligt momentet skall såsom assisterad befruktning enligt ifrågavarande lag inte betraktas insemination som paret utför på egen hand så, att mannens obehandlade och olagrade sperma förs in i kvinnan. Det är inte skäl att utsträcka lagens tillämpningsområde till att gälla denna verksamhet, som hör till den privata sfären. Om åtgärden utförs så, att en läkare i denna egenskap eller någon annan utomstående person mot betalning deltar i åtgärden, är det däremot frågan om assisterad befruktning som omfattas av lagen och som förutsätter tillstånd.

2 §. *Definitioner.* I 2 § föreslås bestämmelser om de viktigaste begreppen i lagen.

Enligt paragrafens 1 punkt avses med ett par en kvinna och en man som lever tillsammans i ett äktenskap eller under äktenskapsliknande förhållanden. I denna lag avses inte med ett par ett sådant par som avses i partnerskapslagen och som består av två personer av samma kön. En kvinna som lever i ett parförhållande som avses i partnerskapslagen kan dock få assisterad befruktning i enlighet med 12 §.

Enligt 2 punkten skall med donation av könsceller avses överlåtelse av egna äggceller eller spermier för att användas vid assisterad befruktning av någon annan. Bestämmelserna om donation av könsceller skall inte gälla lagring av egna könsceller för behandling av egen framtida barnlöshet. Bestämmelser om donation av könsceller ingår i 3 kap. Enligt 22 § i nämnda kapitel skall beträffande donation av embryon tillämpas vad som föreskrivs om donation av könsceller.

Enligt 3 punkten skall med könscellsdona-

tor avses en person som donerar könsceller för att användas för assisterad befruktning av någon annan. Bestämmelsen i 22 § innebär att såsom könscellsdonatorer också skall betraktas en kvinna och en man ur vilkas köns-celler embryot har uppstått och som har donerat embryot för att användas vid assisterad befruktning av andra par.

Enligt 4 punkten skall med serviceproducenter avses sådana verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården och läkare som har beviljats i kapitlet avsett tillstånd att lagra könsceller och embryon och utföra assisterad befruktning.

I 5 punkten definieras vad som avses med verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården.

3 §. *Användning av könsceller och embryon vid assisterad befruktning.* Enligt 1 mom. får vid assisterad befruktning användas egna könsceller och embryon från dem som behandlas genom assisterad befruktning samt donerade könsceller och embryon. Förslaget ger följaktligen omfattande möjligheter att behandla ofrivillig barnlöshet, även om denna kan bero på olika orsaker.

Donerade könsceller och embryon får användas om de har donerats såsom föreskrivs i lagen. Detta innebär bl.a. att utan donatorns samtycke får inte hans eller hennes köns-celler användas för behandling av barnlöshet hos någon annan. Donerade könsceller får användas endast förutsatt att donatorn har godkänts vid hälsokontroll. Närmare bestämmelser om donation av könsceller ingår i lagens 3 kap.

Enligt 2 mom. får importerade könsceller och embryon användas för assisterad befruktning under de förutsättningar som lagen föreskriver i fråga om donator, donation samt donerade könsceller och embryon. Import av könsceller och embryon kan behövas t.ex. vid behandling av ofrivillig barnlöshet hos ett par som tillhör en etnisk minoritet. För att importerade könsceller skall få användas förutsätts särskilt att donatorn skriftligen har samtyckt därtill, donatorn har godkänts vid hälsokontroll, behövliga uppgifter om donatorn kan meddelas till registret över köns-cellsdonationer samt att donatorns personporträtt har mottagits för att i framtiden presenteras för barn som har sitt ursprung i dona-

torns köns-cell. Smärre skillnader mellan det förfarande som iakttas i Finland och det som tillämpas i en främmande stat skall dock inte hindra användning av importerade köns-celler och embryon vid assisterad befruktning i Finland, om de väsentliga kraven i den finländska lagstiftningen blir tillgodosedda. Om importerade köns-celler eller embryon används i strid med villkoren i momentet, kan rätts-skyddscentralen för hälsovården enligt 29 § ingripa med anledning av dessa lagstridigheter, t.ex. genom att bestämma att verksamheten skall avbrytas tills bristerna och missförhållandena har avhjälpats.

4 §. *Begränsningar i användningen av köns-celler och embryon.* I användningen av köns-celler och embryon föreslås vissa begränsningar, som syftar till att skydda hälsan och den unika karaktären hos det barn som har sitt ursprung i köns-cellen eller embryot.

Enligt 1 mom. 1 punkten får vid assisterad befruktning inte användas köns-celler och embryon i vars arvs-massa ingrepp har gjorts. Ingrepp i köns-cellens eller embryots arvs-massa har verkningar som också sträcker sig till barnets avkomma. Avsikten med förbudet är att trygga att varje barn får en orörd arvs-massa. Förbudet mot ingrepp i arvs-massan motsvarar också bestämmelserna i artikel 13 i konventionen om mänskliga rättigheter och biomedicin, i vilken det föreskrivs att ingrepp i människans arvs-massa är tillåtna endast om ingreppet inte inverkar på arvs-masan hos personens avkomma.

Denna proposition baserar sig på ett absolut förbud mot ingrepp i människans arvs-massa. Följaktligen hindrar den också ingrepp i de arvs-faktorer som finns i ägg-cellen, men utanför kärnan (mitokondrier). Om en kvinna som blir föremål för assisterad befruktning är bärare av en ärftlig sjukdom som ärvs mitokondriellt, kunde man eventuellt tänka sig att byta ut mitokondrierna i hennes ägg-cell mot friska mitokondrier ur en donerad ägg-cell. Genom dessa åtgärder kunde paret följaktligen få ett eget, friskt biologiskt barn, som skulle få sina mitokondriella arvs-faktorer från donatorn. De mitokondriella arvs-faktorerna skulle dock ärvas av barnets avkomma. Ett förslag som tillåter sådana åtgärder skulle inte harmoniera med förbudet mot ingrepp i arvs-massan i artikel 13 i kon-

ventionen om mänskliga rättigheter och biomedicin.

Enligt 1 mom. 2 punkten får vid assisterad befruktning inte användas embryon som erhållits genom kloning. Avsikten med förslaget är att garantera att varje individ som kommer till genom assisterad befruktning får en egen, genetiskt unik karaktär.

Enligt 1 mom. 3 punkten får vid assisterad befruktning inte användas könsceller och embryon som har använts vid forskning. Förslaget grundar sig på åsikten att könsceller eller embryon som används vid assisterad befruktning skall vara orörda. Ingrepp i könscellen eller embryot skall få göras endast när detta behövs för att enligt 3 mom. trygga hälsan hos det barn som har sitt ursprung i könscellen eller embryot.

Könsceller från samma person skall inte i obegränsad utsträckning få användas för assisterad befruktning av andra. Enligt paragrafens 2 mom. skall därför könsceller från samma donator få användas så, att högst fem par eller kvinnor som inte lever i ett parförhållande kan få barn som har sitt ursprung i samma persons könsceller. Begränsningen gäller antalet familjer i vilka assisterad befruktning får utföras med dessa könsceller, men däremot inte antalet barn som med hjälp av assisterad befruktning får födas i dessa familjer. Ett barn som har sitt ursprung i en donators könsceller, kan följaktligen få sjukdom med samma donators könsceller. Förslaget begränsar naturligtvis inte möjligheterna att med donatorns egna könsceller behandla ofrivillig barnlöshet hos donatorn och hans partner.

I 3 mom. anges vilka åtgärder som får vidtas i fråga om könsceller och embryon utan att det skall anses vara fråga om forskning som avses i denna lag. Enligt 1 punkten skall observation av könsceller och embryon inte betraktas såsom forskning enligt denna lag. Såsom forskning betraktas inte heller åtgärder som syftar till att bibehålla eller förbättra könscellernas befruktningsegenskaper eller embryonas livsduglighet. Tillvägagångssättet betraktas dock såsom forskning om observationen eller åtgärden äventyrar embryots naturliga utveckling.

Enligt 2 mom. skall såsom sådan forskningsverksamhet som avses i lagen inte be-

traktas åtgärder genom vilka det är möjligt att fastställa att könscellen eller embryot i fråga om en bestämd sjukdom har en frisk arvs massa eller genom vilka könstillhörigheten hos ett embryo kan fastställas i det syfte som nämns i 5 §. Om åtgärden äventyrar embryots naturliga utveckling, skall den dock betraktas såsom forskningsverksamhet.

Det är skäl att märka att paragrafen inte reglerar frågan när forskningen i ämnet har givit så mycket information om en ny behandlingsmetod att denna kan tas i bruk vid assisterad befruktning. Bestämmelsen hindrar inte heller att vårdrön används för forskning.

5 §. *Inverkan på barnets egenskaper.* Det är förbjudet att genom att välja könsceller eller embryon eller på annat sätt inverka på egenskaperna hos det barn som skall födas. Förslaget grundar sig på åsikten att assisterad befruktning inte bör utföras för att åstadkomma särskilda egenskaper, t.ex. särskild specialbegåvning hos barnet. Även om reproduktionsmedicinen åtminstone tills vidare har mycket begränsade möjligheter att inverka på barnets egenskaper, talar etiska skäl för ett sådant förbud i lagen. Förbudet ger också uttryck för principen att donatorn inte får väljas utgående från önskan att ge barnet vissa egenskaper. Ur ett embryo kan tills vidare endast utrönas könet samt vissa ärftliga sjukdomar.

Det är dock skäl att göra två undantag från förbudet mot att inverka på barnets egenskaper. För det första skall det enligt 2 mom. vara tillåtet att inverka på barnets hälsa genom att välja könsceller och embryon som konstaterats vara friska i förhållande till den undersökta egenskapen. För det andra skall barnets könstillhörighet få påverkas om assisterad befruktning anlitas med stöd av 7 § 1 mom. 1 punkten därför att ett barn av motsatt kön som har sitt ursprung i parets egna könsceller skulle löpa en avsevärd risk att drabbas av en allvarlig sjukdom. Genom att välja kön för barnet syftar man i dessa fall alltså endast till att barnet skall vara friskt. Förslaget motsvarar artikel 14 i konventionen om mänskliga rättigheter och biomedicin. Enligt artikeln får medicinska reproduktionsmetoder inte användas för att välja kön för barnet, utom när man på detta sätt kan undvika att barnet får en allvarlig ärftlig

sjukdom som endast drabbar det ena könet.

Det andra undantaget i 3 mom. grundar sig på den omständigheten att det särskilt med tanke på barnets utveckling kan vara önskvärt att barnet till sitt utseende påminner om sina föräldrar. Därför har man i förslaget ansett det tillåtet att såsom donator väljs en person som till sina yttre egenskaper påminner om barnets ifrågavarande förälder. För att säkerställa detta får i enlighet med 14 § vissa uppgifter insamlas om donatorens utseende. I vissa fall kan dock ett annat förfarande vara motiverat, t.ex. när man vill att barnet till utseendet skall likna andra barn i familjen. Från huvudregeln får därför göras undantag, om dessa motsvarar en önskan hos den som behandlas.

6 §. *Begränsningar i lagringen av könsceller och embryon.* Lagförslaget tillåter lagring av könsceller och embryon. Bestämmelser om lagringssättet föreslås inte. För närvarande är det enda lagringssättet frysning av könsceller och embryon. Frysningen och den tid som könscellerna hålls nedfrysade har inte visat sig ha negativ inverkan på hälsan hos de barn som föds ur djupfrysade könsceller eller embryon.

I 1 mom. ingår bestämmelser om lagring av egna könsceller och embryon. Lagförslaget har inga bestämmelser om hur länge egna könsceller eller embryon får lagras. De föreslagna bestämmelserna gör det möjligt att behandla ofrivillig barnlöshet under en längre tid, dvs. den tid under vilken människor i allmänhet får barn. Om den ena parten dör, får hans könsceller enligt 7 § 2 mom. 4 punkten inte längre användas för assisterad befruktning. Därför skall serviceproducenten senast då förinta könscellerna. Enligt den sista meningen i momentet skall lagrade spermier förintas på begäran av mannen och äggcellerna på begäran av kvinnan. Ett embryo skall förintas om kvinnan eller mannen begär det.

I 2 mom. föreslås bestämmelser om lagring av könsceller och embryon. Den maximala lagringstiden föreslås vara femton år. Avsikten med denna tidsgräns är att garantera den som har sitt ursprung i könscellerna rätt att tillhöra den generation som han skulle ha tillhört om han hade kommit till på naturlig väg. En död persons könsceller skall inte få

användas för assisterad befruktning, varför de utan dröjsmål skall förintas när serviceproducenten har fått kännedom om donatorns död.

Enligt 3 mom. skall det vara tillåtet att i stället för att förinta könsceller eller embryona använda dessa för annat lovligt syfte, om den vars könsceller eller de vars embryon det gäller skriftligen har samtyckt därtill.

2 kap. **Utförande av assisterad befruktning**

7 §. *Förutsättningar för utförande av assisterad befruktning.* I paragrafen anges under vilka förutsättningar assisterad befruktning får utföras. Enligt 10 § skall den läkare som behandlar paret försäkra sig om att förutsättningarna för assisterad befruktning föreligger.

Bestämmelsen i 1 mom. 1 punkten ger uttryck för den grundläggande förutsättningen för utförande av assisterad befruktning. Assisterad befruktning får utföras när ett par lider av ofrivillig barnlöshet. Dessutom får assisterad befruktning utföras när ett barn som har sitt ursprung i parets egna könsceller har en avsevärd risk att få en allvarlig sjukdom.

Ofrivillig barnlöshet skall här uppfattas såsom ett medicinskt begrepp. Barnlösheten visar sig i allmänhet så att kvinnan trots parets försök inte har blivit gravid under ett samliv som har varat mellan ett halvt och ett år. Orsaken till ofrivillig barnlöshet kan också konstateras direkt, om den ena parten eller bägge har ett fel eller en brist som hindrar avlande av barn eller graviditet. Också en person som redan har barn kan lida av ofrivillig barnlöshet. Med ofrivillig barnlöshet avses också barnlöshet som beror på sterilisering.

Assisterad befruktning kan utföras också när ett barn som har sitt ursprung i parets egna könsceller skulle löpa en avsevärd risk att drabbas av en allvarlig sjukdom. Assisterad befruktning är därför möjlig om det t.ex. föreligger risk för att paret får en son som har en muskelsjukdom som leder till förtidig död. Även denna bedömning skall utföras av den läkare som behandlar paret.

Enligt 1 mom. 2 punkten är den andra grundläggande förutsättningen för att assiste-

rad befruktning skall få utföras att paret har givit sitt samtycke därtill. Genom samtycket ger kvinnan och mannen uttryck för sin önskan att få ett gemensamt barn. Enligt förslaget till ändring av lagen om faderskap skall mannens samtycke ha betydelse för faderskapet. Om behandlingen räcker en längre tid, skall den behandlande läkaren försäkra sig om att bägge parternas samtycke fortfarande är i kraft.

I 2 mom. anges när assisterad befruktning inte får utföras. Enligt 1 punkten får assisterad befruktning inte utföras om parets ena part är gift med en annan person. Detta villkor är nödvändigt därför att om assisterad befruktning skulle få utföras på en gift kvinna, skulle hennes äkta man enligt lagen om faderskap bli far till barnet.

Enligt 2 mom. 2 punkten får assisterad befruktning inte utföras om kvinnan har fyllt 46 år. Frågan huruvida kvinnan fortfarande kan bli befruktad saknar betydelse. Frågan om åldersbegränsningen har behandlats närmare i den allmänna motiveringen.

Enligt det nämnda lagrummet får assisterad befruktning inte heller utföras, om en graviditet på grund av kvinnans ålder eller hälsotillstånd kan förorsaka en betydande fara för kvinnans eller barnets hälsa. Regleringen har som mål att förhindra att assisterad befruktning utförs när läkaren på förhand vet att en graviditet kan förorsaka en allvarlig fara för kvinnans eller barnets hälsa. En sådan fara kan bero på kvinnans ålder eller kvinnans hälsotillstånd.

I 2 mom. 3 punkten föreskrivs för säkerhets skull att assisterad befruktning inte får utföras om parets ena part har återkallat sitt samtycke till den assisterade befruktningen. Detta gäller också när embryon finns lagrade för parets räkning, men den ena parten har meddelat att han återkallar sitt samtycke. Till god vårdpraxis hör i så fall att fråga både kvinnan och mannen vad som skall göras med de lagrade embryona. Enligt lagförslagets 6 § 1 mom. skall embryona förintas om parets ena part begär det. Enligt 22 § kan paret också besluta donera embryona att användas vid assisterad befruktning av andra par.

Enligt 2 mom. 4 punkten får assisterad befruktning inte utföras om parets ena part har avlidit. Avsikten med bestämmelsen är att

barnet skall ha rätt att få sitt ursprung hos föräldrar som lever.

Enligt 2 mom. 5 punkten får assisterad befruktning inte heller utföras när det är uppenbart att paret inte kan trygga barnet en harmonisk uppväxt. I den nämnda punkten förutsätts inte att läkaren som behandlar paret utför en särskild utredning. Punkten blir tillämplig närmast då läkaren vid samtal med paret blir övertygad om att paret alldeles uppenbart inte har en möjlighet att trygga barnets hälsa eller utveckling.

Enligt 2 mom. 6 punkten får assisterad befruktning inte heller utföras om det vid samtal med de vårdsökande eller annars visar sig att avsikten är att adoptera bort barnet. Avsikten med bestämmelsen är att hindra surrogatföderskearrangemang. Brott mot bestämmelsen föreslås bli kriminaliserat i 38 §.

I 3 mom. hänvisas för tydlighetens skull till 12 §, som innehåller bestämmelser om de särskilda förutsättningarna för assisterad befruktning när en kvinna inte lever i ett sådant parförhållande som avses i den föreslagna lagen.

8 §. *Information till paret.* Enligt 1 mom. skall ett par som behandlas genom assisterad befruktning av serviceproducenten få information om barnets och övriga parterers juridiska ställning. Paret skall upplysas om vad lagen om faderskap föreskriver om det juridiska förhållandet mellan barnet och dess far.

Syftet med bestämmelserna i 2 mom. är att se till att par som behandlas genom assisterad befruktning med donerade könsceller får möjlighet att förbereda sig för en familjesituation där endast den ena föräldern eller ingendera föräldern är biologisk förälder till barnet. Det har i praktiken visat sig att sådan förberedelse behövs. Därför skall serviceproducenten informera föräldrarna om den inverkan som barnets biologiska ursprung eventuellt kan ha på familjemedlemmarnas inbördes relationer. Informationen kan ges muntligen i vårdenheten eller någon annanstans. Paret kan också få vägledande skriftligt material. Dessutom skall serviceproducenten ordna så att parterna får möjlighet att samtala om dessa frågor med en sakkunnig person.

I 3 mom. konstateras för tydlighetens skull att angående parets rätt till information skall

gälla vad som föreskrivs i lagen om patientens ställning och rättigheter. Enligt 5 § i nämnda lag skall patienten få upplysningar bl.a. om olika vård- och behandlingsalternativ och deras verkningar.

9 §. *Handling i vilken paret ger sitt samtycke.* Paret samtycker till att assisterad befruktning får utföras skall ges i en skriftlig handling, oberoende av om parets egna köns-celler eller donerade köns-celler används. Upplysningarna i handlingen behövs bl.a. för fastställandet av faderskapet.

I 1 mom. föreskrivs vilka upplysningar som skall antecknas i handlingen. I 1 punkten föreskrivs att kvinnans och mannens person- och adressuppgifter skall antecknas. Om en person saknar personbeteckning, skall födelsedatum anges. Enligt 2 punkten skall i handlingen antecknas vilken metod för assisterad befruktning som samtycket gäller. Samtycke kan lämnas t.ex. till insemination eller provrörsbefruktning och till användning av egna eller donerade köns-celler.

Enligt 3 punkten skall i handlingen antecknas samtyckets giltighetstid och eventuella villkor för den assisterade befruktningen. Paret kan t.ex. ställa som villkor att som donerade köns-celler skall användas ägg-celler från kvinnans syster. Den läkare som behandlar paret skall genom samtal ta reda på parets inställning i dessa frågor. Eftersom handlingen kan ta en längre tid i anspråk och parets förhållande kan upplösas, är det skäl att fästa parternas uppmärksamhet vid vad det betyder att samtycket fortfarande är i kraft. Enligt 4 punkten skall av handlingen också framgå att de som åtgärden gäller har fått den information som avses i 8 § samt att för dem har ordnats möjlighet att få behövlig hjälp av en sakkunnig person.

Enligt 2 mom. skall handlingen dateras och undertecknas av den kvinna och man som ger sitt samtycke samt av den serviceproducent som tar emot samtycket, i praktiken vanligtvis den läkare som behandlar paret. Kvinnan och mannen har vardera rätt att få ett eget exemplar av samtyckeshandlingen. Enligt 31 § som gäller sekretess har paret likväl inte rätt att få uppgifter om den donatorskod som avses i 19 § och som senare antecknas i handlingen. Ett exemplar skall enligt momentet deponeras i serviceproducentens arkiv. Or-

dentlig arkivering är viktig särskilt därför att den som har sitt ursprung i en donerad köns-celler eller ett donerat embryo har möjlighet att få information om donatorn endast med hjälp av den kod, som används om donatorn och som anges i handlingen. Dessutom föreskrivs att handlingen skall förvaras åtskild från parternas övriga journalhandlingar eftersom handlingen kan innehålla uppgifter om donatorskoden.

Enligt 3 mom. skall i arkivexemplaret antecknas vilken metod för assisterad befruktning som har använts, att eventuella villkor har beaktats, tidpunkten när metoden användes samt konstaterad graviditet. Om donerade köns-celler eller embryon har använts, skall i arkivexemplaret antecknas den donatorskod som enligt 19 § tilldelats donatorn. Enligt 24 § har ett barn som har sitt ursprung i en donerad köns-celler vid 18 års ålder rätt att få kännedom om den arkiverade samtyckeshandlingen och den kod som har antecknats i denna. Med hjälp av koden kan han ur registret över köns-cellsdonationer få en kopia av donatorns donatorsporträtt. Med donatorns samtycke kan han också ur ifrågavarande register få uppgifter om donatorns identitet.

10 §. *Beslut om utförande av assisterad befruktning.* Beslutet att utföra assisterad befruktning skall på samma sätt som alla andra vårdbeslut fattas av den behandlande läkaren.

Innan läkaren fattar sitt beslut skall han försäkra sig om att samtliga förutsättningar för användningen av metoden föreligger. Läkaren skall försäkra sig om att behövliga samtal har förts med kvinnan och mannen samt att förutsättningarna för användningen av metoden därvid har utretts. Innan handlingen inleds skall också den handling i vilken mannen och kvinnan ger sitt samtycke vara korrekt avfattad, daterad och undertecknad.

11 §. *Intyg över utförd assisterad befruktning.* Kvinnans rätt att såsom patient få skydd för sitt privatliv har hittills hindrat den behandlande läkaren att mot kvinnans vilja ge mannen ett intyg över att kvinnan är gravid. Ett sådant intyg kan dock ha betydelse för mannen t.ex. i ett faderskapsmål, om mannen har givit sitt samtycke till assisterad befruktning och kvinnan har blivit gravid. Därför föreslås att läkaren skall vara skyldig

att på begäran ge kvinnan eller mannen ett skriftligt intyg, av vilket skall framgå vilken metod för assisterad befruktning som har använts, att eventuella villkor har beaktats, tidpunkten när metoden har använts samt konstaterad graviditet.

12 §. *Assisterad befruktning av en kvinna som inte lever i ett parförhållande.* På de grunder som anförs i den allmänna motiveringen kan assisterad befruktning utföras också när kvinnan inte är gift eller sambor med en man under äktenskapsliknande förhållanden. Härvidlag är det inte ett hinder att kvinnan lever tillsammans med en annan kvinna i ett sådant parförhållande som avses i partnerskapslagen. Det förutsätts inte att kvinnan lider av ofrivillig barnlöshet. Det är svårt att utreda huruvida en kvinna, som inte lever i ett parförhållande med en man, lider av ofrivillig barnlöshet.

Med tanke på propositionens målsättningar har det ansetts viktigt att ett barn som föds genom assisterad befruktning får rätt till bägge sina föräldrar och att det inte till följd av assisterad befruktning uppkommer en grupp barn som i fråga om sin släktställning permanent är i en annan ställning än övriga barn. För att assisterad befruktning av en kvinna som inte lever i ett parförhållande skall tillåtas, måste därför möjligheten att fastställa faderskapet tryggas. I 1 mom. förutsätts därför att spermiedonatorn i detta fall har samtyckt till befruktningen medveten om att han kan fastställas vara far till barnet. Enligt förslaget kan faderskapet fastställas enligt lagen om faderskap. Det föreslås likväl att det i lagen om faderskap görs ett undantag från huvudregeln enligt vilken förutom modern och barnet även mannen har rätt att göra en ansökan om fastställande av faderskap. Enligt förslaget skall en man som har donerat spermier i dessa fall inte mot moderns vilja kunna erkänna barnet och sålunda inte heller få faderskapet fastställt. Det har ansetts möjligt att donatorn till spermier avstår från möjligheten att erkänna faderskapet i de fall då det mellan honom och barnets mor inte finns ett personligt förhållande och avsikten inte heller är att inleda ett sådant förhållande.

I 2 mom. nämns vilka bestämmelser som blir tillämpliga vid assisterad befruktning av en kvinna som inte lever i ett parförhållande.

Behandlingen jämföras i tillämpliga delar med behandling av par. Det föreslås likväl inte att 7 § 2 mom. 1 punkten skall tillämpas när assisterad befruktning utförs på en kvinna som inte lever i ett parförhållande. I dessa fall finns det inte ett likadant behov att reglera frågan om kvinnans respektive mannens äktenskapliga förhållande.

Av de bestämmelser som skall tillämpas nämns för det första bestämmelserna i 7 § 2 mom. 2—6 punkten, som anger när assisterad befruktning inte får utföras. Den övre åldersgränsen för kvinnan skall sålunda även i dessa fall vara 46 år. Den man som har donerat könscellerna skall enligt lagförslaget ha möjlighet att när som helst återkalla sitt samtycke till behandlingen och behandling får inte ske efter att han avlidit. På samma sätt som gäller för par som får assisterad befruktning, förutsätts att också kvinnan, som inte lever i ett parförhållande, kan trygga en harmonisk utveckling för barnet. Assisterad befruktning av kvinnan får inte utföras, om det kan antas att hon ämnar adoptera bort barnet.

Vid behandlingen skall likaså i tillämpliga delar iaktas vad 8 § föreskriver om information till paret. Mannen som donerat könsceller och kvinnan skall bl.a. få en redogörelse om vad lagen om faderskap föreskriver angående fastställande av faderskap samt det juridiska förhållandet mellan barnet och dess far. Därtill skall i första hand kvinnan få en redogörelse om de omständigheter som avses i 2 mom. Mannen och kvinnan skall ge sitt samtycke i en sådan särskild handling som avses i 9 § som även skall undertecknas av mannen. Samtidigt får kvinnan och spermiedonatorn kännedom om varandras identitet. Om mannen har ställt som villkor för donationen av spermier att han får bibehålla sin möjlighet att erkänna faderskapet, kan moderns godkännande till detta antecknas i samtyckeshandlingen. Ett sådant godkännande får inte återkallas. Den behandlande läkaren skall enligt 10 § försäkra sig om att förutsättningarna för assisterad befruktning föreligger. Dessutom skall tillämpas bestämmelsen i 11 § om att såväl kvinnan som mannen har rätt att på begäran få ett intyg om att assisterad befruktning har utförts. Även spermiedonatorn har följaktligen rätt att få ett intyg om att graviditet har konstaterats hos kvin-

nan.

För att förslaget skall bli verklighet måste det vid behov vara möjligt att kontakta de män vilka kan komma att samtycka till att deras könsceller får användas för assisterad befruktning enligt denna paragraf. I detta syfte föreslås att spermiedonatorn skall kunna ge ett uttryckligt samtycke till att han får kontaktas för assisterad befruktning av en kvinna som inte lever i ett parförhållande. I donatorns samtyckeshandling skall enligt 16 § 2 mom. göras en anteckning om att han givit ett sådant samtycke. Dessa, för behandlingen behövliga uppgifter, får enligt 14 § 3 mom. inhämtas om donatorerna.

Enligt 3 mom. skall i handlingen uttryckligen antecknas att spermiedonatorn har samtyckt till behandlingen medveten om att han kan fastställas vara far till barnet.

Faderskapet fastställs med iakttagande av förfarandet i lagen om faderskap. Om faderskapet fastställs, blir spermiedonatorn far till barnet med alla de rättigheter och skyldigheter som detta innebär. Ett barn som har kommit till genom assisterad befruktning har enligt 24 § 1 punkten vid 18 års ålder rätt att få del av den arkiverade handling som avses i 9 § och i vilken kvinnan och mannen har givit sitt samtycke. Följaktligen får ett barn, som vet att det har fötts till följd av assisterad befruktning som utförts med stöd av denna paragraf, senast när det har fyllt 18 år alltid kännedom om sin biologiske fars identitet. På denna punkt skiljer sig förslaget om assisterad befruktning av kvinnor som inte lever i parförhållanden från motsvarande förslag i fråga om par.

3 kap. **Donation av könsceller och embryon**

13 §. *Könscellsdonator.* I paragrafen ingår bestämmelser om könscellsdonatorernas ålder och hälsokontroll av könscellsdonatorer. Donation av könsceller är en så viktig sak för individen att till donator enligt förslaget endast kan godkännas en myndig person. Förslaget innebär också att könsceller från minderåriga, ofödda eller döda inte får användas för assisterad befruktning av andra.

Användning av donerade könsceller kan

medföra fara för kvinnans eller barnets hälsa. Därför föreslås att donatorn skall godkännas vid hälsokontroll. Kravet motsvarar gällande praxis. Vid hälsokontrollen undersöks det allmänna hälsotillståndet hos den som samtycker till att bli donator och man förvissar sig om att han inte är bärare av någon smittsam eller ärftlig sjukdom. I fråga om smittsamma sjukdomar kan detta förutsätta att man förutom att ställa frågor till donatorn också tar behövliga prover på honom. God vårdpraxis förutsätter att det utreds att äggcellsdonationen inte medför hälsorisker för donatorn. Likaså kan den risk för kromosomstörningar i äggcellerna som är förknippad med kvinnans ålder beaktas innan en kvinna godkänns såsom äggcellsdonator. Enligt 34 § 2 mom. skall social- och hälsovårdsministeriet vid behov meddela närmare bestämmelser och anvisningar om hälsokontrollen.

14 §. *Uppgifter som skall inhämtas om donatorn.* Enligt 1 mom. får i samband med hälsokontrollen inhämtas uppgifter om donatorns hud-, ögon- och hårfärg, längd och etniska ursprung. Uppgifterna behövs för att det i enlighet med 5 § 3 mom. skall vara möjligt att för ett par att välja en donator som påminner om den av föräldrarna vars könsceller ersätts med donerade könsceller. Å andra sidan är det frågan om känsliga uppgifter, varför en särskild bestämmelse behövs om möjligheten att inhämta dessa uppgifter.

Enligt 2 mom. skall donatorn ge en skriftlig beskrivning av sig själv. Beskrivningen kan omfatta uppgifter om bl.a. donatorns intressen, utbildning, yrke och medborgarskap. Till beskrivningen kan också fogas prov på donatorns handstil. Den som tar emot donationen kan vid behov ge donatorn anvisningar om hur beskrivningen skall göras. Beskrivningen kan skrivas på maskin eller för hand. Könscellerna får inte tas emot om personporträttet inte är vederhäftigt. Med hjälp av detta kan den som har sitt ursprung i donatorns köns-cell skapa sig en bild av donatorn. Enligt 24 § 2 mom. har nämligen den som har sitt ursprung i donatorns köns-cell rätt att ur registret över könscellsdonationer få en kopia av donatorns personporträtt.

Enligt 3 mom. får inga andra uppgifter inhämtas om donatorn än de ovan nämnda samt sådana med tanke på behandlingen be-

hövliga uppgifter som skall framgå av donatorns samtyckeshandling enligt 16 §.

15 §. *Donatorns samtycke till användning av hans eller hennes könsceller.* Könsceller får inte utan donatorns samtycke användas för assisterad befruktning av andra. Innan donatorn ger sitt samtycke, skall donatorn få tillräcklig information om de medicinska och rättsliga omständigheter som är förknippade med donation av könsceller. Den som tar emot donationen är skyldig att se till att informationen ges.

Donatorn skall informeras om hälsokontrollen och de undersökningar som kommer att göras i samband med den. Om läkemedel kommer att användas i anslutning till donation av äggceller, skall donatorn upplysas om läkemedlens inverkan på hälsan. Alla könscellsdonatorer skall upplysas om vilka uppgifter som kommer att inhämtas om donatorn och lagras i serviceproducentens arkiv och registret över könscellsdonationer.

Donatorn skall informeras om sin rättsliga ställning. Han skall upplysas om att när hans könsceller används vid behandlingen av en kvinna som lever i ett sådant parförhållande som avses i lagen kommer inget juridiskt släktskapsförhållande att uppstå mellan honom och eventuella barn och att han inte kommer att ha några rättigheter eller skyldigheter i fråga om barnet. Donatorn skall också göras uppmärksam på det faktum att han inte har rätt att få uppgifter om de par för vilka hans donation används eller de barn som kommer att födas med hjälp av donationen.

Lagförslaget tillåter att donatorn upplyses om huruvida barn har fötts med hans könsceller. Nuvarande praxis är att en donator som är intresserad av denna information får den.

Donatorn skall upplysas om att hans identitet med hans samtycke får röjas för personer som har sitt ursprung i hans könsceller och att samtycket skall anmälas till registret över könscellsdonationer. Donatorn skall också upplysas om att ett en gång givet samtycke till röjande av hans eller hennes personuppgifter enligt 17 § inte får återkallas.

Enligt 12 § kan assisterad befruktning under vissa förutsättningar utföras också när kvinnan inte lever i ett parförhållande. En

donator som donerat spermier för ett sådant fall skall ha givit sitt samtycke till befruktningen medveten om att han på basis av samtycket kan fastställas vara far till barnet. Om en man är beredd att låta använda sina spermier på detta sätt, skall han upplysas om möjligheten att för det första uttryckligen samtycka till att han får kontaktas om behov av assisterad befruktning uppstår. Innan assisterad befruktningen utförs skall han dessutom ge ett skriftligt samtycke till att befruktningen får utföras. Mannen skall upplysas om betydelsen av att faderskapet fastställs samt om förfarandet vid fastställandet av faderskap. Donatorn skall också upplysas om att ett barn som föds såsom resultat av denna assisterade befruktning efter att ha fyllt 18 år kan få reda på donatorns identitet ur den samtyckeshandling som skall avfattas innan befruktningen utförs.

Enligt 2 mom. skall donatorn i samtliga fall ha rätt att helt eller delvis återkalla sitt samtycke till att hans eller hennes könsceller används vid assisterad befruktning. Återkallelsen görs genom anmälan till den serviceproducent som har mottagit donationen. Möjligheten att återkalla samtycket hör till de omständigheter som mottagaren skall upplysa donatorn om i den redogörelse som denne skall få om sin juridiska ställning.

Enligt momentet får könsceller inte heller användas efter att serviceproducenten har fått veta att donatorn har avlidit. Begränsningen har ansetts motiverad därför att förutsättningarna till assisterad befruktning i mån av möjlighet skall påminna om villkoren för normal fortplantning.

16 §. *Handling i vilken donatorn ger sitt samtycke.* Innan könscellerna används skall donatorn i en särskild skriftlig handling ge sitt samtycke till att hans könsceller får användas. I 1 mom. ingår bestämmelser om de uppgifter som skall antecknas i handlingen. I denna skall bland annat antecknas de villkor som eventuellt uppställs för användningen av könscellerna. Donatorn kan t.ex. bestämma att hans eller hennes könsceller endast får användas en bestämd, i samtycket nämnd tid eller att könscellerna inte får föras ut ur landet. Donatorn kan också bestämma att könscellerna, t.ex. äggcellerna, endast får användas för en viss person, t.ex. för behandling av

en systers och hennes mans barnlöshet eller en viss kvinna som får assisterad befruktning med stöd av 12 §. Om en man samtycker till en sådan behandling som avses i 12 §, kan han ställa som villkor att modern godkänner att mannen senare, om han så önskar, har rätt att erkänna faderskapet och sålunda få sitt faderskap fastställt. Serviceproducenten skall avgöra om det är motiverat att ta emot den villkorliga donationen.

Om en spermiedonator har samtyckt till att han får kontaktas för behandling av en kvinna som inte lever i ett parförhållande, skall enligt 2 mom. en anteckning härom göras i samtyckeshandlingen.

Enligt 3 mom. skall handlingen dateras och undertecknas av samtycksgivaren och den som tar emot samtycket. Donatorn har rätt att få ett eget exemplar av donationshandlingen. Ett annat exemplar av den ifyllda, daterade och undertecknade handlingen skall arkiveras hos serviceproducenten. I den arkiverade handlingen skall enligt 19 § antecknas den donatorskod som tagits i bruk i fråga om donatorn. Handlingen skall i enlighet med 21 § förvaras åtskild från donatorns övriga journalhandlingar.

I 4 mom. ingår bestämmelser för den händelse att donatorn återkallar sitt samtycke. Återkallelsen skall då antecknas i serviceproducentens arkivexemplar. Närmare bestämmelser om förvaring och förstörande av det arkiverade exemplaret av samtyckeshandlingen föreslås i 21 §.

17 §. *Donatorns samtycke till att identiteten röjs.* Enligt paragrafen kan donatorn till det register över könscellsdonationer som avses i den föreslagna 23 § meddela om sitt samtycke till att hans eller hennes identitet får röjas för en person som har fötts ur hans eller hennes könscell. Registret förs av rättskyddscentralen för hälsovården.

Samtycket kan lämnas i samband med donationen eller senare, men ett en gång givet samtycke kan inte återkallas. Avsikten med bestämmelsen är att säkerställa barnets rätt att få uppgifterna om donatorns identitet särskilt i de fall då paret som får assisterad befruktning ställer som villkor att den assisterade befruktningen utförs med könsceller från en donator som har samtycket till att hans eller hennes identitet får röjas för bar-

net. Det är sannolikt att ett sådant här par berättar för barnet om att det har fötts som resultat av assisterad befruktning och att det som vuxen kan få närmare uppgifter om sitt ursprung. I ett sådant här fall skulle det vara oskäligt för barnet om samtycket till att identiteten får röjas skulle återkalla.

Serviceproducenten skall berätta för donatorn om möjligheten att meddela om samtycket till registret över könscellsdonationer. Serviceproducenten skall fästa donatorns uppmärksamhet vid att ett givet samtycke inte får återkallas. Serviceproducenten skall vid behov hjälpa donatorn genom att förmedla meddelandet om samtycket till registret över könscellsdonationer.

18 §. *Förbud mot arvode.* I bestämmelsen föreslås att det skall vara förbjudet att betala eller utlova arvode för donation av könsceller. Enligt bestämmelsen är ett sådant avtal ogiltigt. Därtill föreslås i 39 § att brott mot bestämmelsen kriminaliseras som förseelse mot bestämmelserna om assisterad befruktning. Det skall dock anses skäligt att donatorn har möjlighet att få ersättning för kostnader, inkomstbortfall och annan olägenhet som donationen omedelbart medför. Om ersättning av dessa bestäms närmare genom förordning som utfärdas av social- och hälsovårdsministeriet.

19 §. *Donatorskod.* När donatorn har godkänts vid hälsokontrollen, skall han tilldelas en donatorskod, som skall användas i stället för hans namn, personbeteckning eller annan personuppgift. Koden skall antecknas på den ampull, det kapillärrör eller motsvarande kärl i vilket de donerade könscellerna förvaras. Koden skall också antecknas i arkivexemplaret av donatorns samtyckeshandling och i donatorns personporträtt samt på det kuvert i vilket personporträttet tillställs registret över könscellsdonationer. När donerade könsceller eller embryon används, skall donatorskoden alltid antecknas på arkivexemplaret av parets samtycke.

Enligt 34 § 3 punkten utfärdar social- och hälsovårdsministeriet vid behov närmare bestämmelser om koden och dess användning. Bestämmelserna kan bl.a. gälla det sätt på vilket koden bildas.

20 §. *Anmälan av uppgifter om donatorn till registret över könscellsdonationer.* I pa-

ragrafen föreslås bestämmelser om att serviceproducenten skall vara skyldig att tillställa registret över könscellsdonationer uppgifter om donatorn. När donatorskoden har tagits i bruk, skall serviceproducenten utan dröjsmål tillställa registret uppgifter om donatorskoden, donatorns namn, personbeteckning eller födelsedatum samt ange huruvida donationen gäller spermier, äggceller eller embryon. Samtidigt skall donatorns personporträtt och när det är fråga om donation av embryon vardera donatorns personporträtt i ett slutet kuvert tillställas registret.

21 §. *Förvaring och förstörande av handlingar som gäller donatorn.* Enligt paragrafen skall de uppgifter som i samband med hälsokontrollen har inhämtats om donatorn samt arkivexemplaret av donatorns samtycke förvaras i arkivet hos den serviceproducent som har tagit emot samtycket. Serviceproducenten behöver dessa uppgifter endast så länge som donatorns könsceller enligt dennes samtycke och bestämmelserna i denna lag får användas för assisterad befruktning av andra. Av bestämmelsen följer att handlingarna inte får flyttas för arkivering till någon annan plats, t.ex. till ett sådant allmänt eller därmed jämförbart arkiv som avses i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999) eller arkivlagen (831/1994). Om överföring av handlingar när serviceproducenten upphör med sin verksamhet föreskrivs i 30 §.

Enligt paragrafen skall de uppgifter och handlingar som avses i paragrafen förstöras när ett år har gått sedan de donerade könscellerna eller embryona användes eller förintades eller överläts att användas för annat lovligt ändamål. Denna ettårstid samt den maximala lagringstiden 15 år som föreskrivs i 6 § innebär att uppgifter och handlingar om donatorn som serviceproducenten har i sitt arkiv skall förstöras senast 16 år efter donationen.

De uppgifter och handlingar som avses i paragrafen skall förvaras åtskilda från donatorns eventuella övriga journalhandlingar. Bestämmelsen syftar till att skydda donatorns privatliv.

Om en person inte kan godkännas såsom könscellsdonator t.ex. till följd av någon omständighet som har framkommit vid häl-

sokontrollen, behöver hans uppgifter inte sparas. Uppgifterna om donatorns namn, personbeteckning eller födelsetid samt andra uppgifter som har inhämtats i samband med hälsokontrollen samt arkivexemplaret av donatorns samtyckeshandling skall enligt bestämmelsen förstöras när ett år har förflutit sedan de donerade könscellerna eller embryona förintades. Enligt 6 § 2 mom. skall köns- celler och embryon utan dröjsmål förintas när det vid en hälsokontroll eller annars framgår att könscellerna inte kan användas för assisterad befruktning.

När man i serviceproducentens arkiv har förstört uppgifterna om donatorn och samtyckeshandlingen, existerar inte längre några andra uppgifter om donatorn än parets samtyckeshandling enligt 9 § samt den kod som har antecknats i denna samt de uppgifter som har antecknats i det register som avses i 23 §. Såsom nedan framgår, kan dessa uppgifter under vissa förutsättningar utlämnas till den som har sitt ursprung i en donerad köns- cell.

22 §. *Donation av embryon.* Enligt 1 mom. skall donation av embryon för assisterad befruktning vara tillåten om embryona har skapats av parets egna köns- celler för parets eget bruk. Överblivna embryon får i dessa fall doneras.

Vid donation av embryon tillämpas samma bestämmelser som vid donation av köns- celler. Donation av embryon förutsätter samtycke av såväl kvinnan som mannen. Vardera kan separat återkalla sitt samtycke.

Enligt momentet får i momentet avsedda embryon användas endast vid assisterad befruktning av i 2 § 1 punkten avsedda par. Bestämmelsen förhindrar sålunda användningen av donerade embryon vid assisterad befruktning av en kvinna som inte lever i ett parförhållande.

Enligt 2 mom. får inga andra embryon än ovan nämnda mottas för att användas vid assisterad befruktning av andra eller användas vid sådan befruktning. Bestämmelsen innebär t.ex. att det är förbjudet att ta emot embryon av ett par för vilket sådana har skapats med donerade köns- celler. Dessa embryon får endast användas för behandling av barnlöshet hos ifrågavarande par. Förbudet baserar sig på tanken att det inte skall vara tillåtet att överlåta köns- celler eller embryon vidare.

4 kap. **Rätt för den som har sitt ursprung i en donerad könscell eller ett donerat embryo att få uppgifter**

23 §. *Registret över könscellsdonationer.* Enligt 1 mom. skall rättsskyddscentralen för hälsovården föra ett register över donationer av könsceller och embryon för assisterad befruktning. Avsikten med registret är att den som har sitt ursprung i en donerad könscell skall ha möjlighet att få kännedom om sitt biologiska ursprung. Enligt 2 mom. skall därför i registret antecknas uppgift om könscellsdonatorns namn, personbeteckning eller födelsedatum, den donatorskod som avses i 19 § samt huruvida det är frågan om donation av spermier, äggceller eller embryon. I registret skall enligt 3 mom. antecknas huruvida donatorn har samtyckt till att hans identitet får röjas. Därtill förvaras i enlighet med 4 mom. donatorns personporträtt i samband med registret. Bestämmelserna i paragrafen gäller även donatorer till embryon, eftersom det i 22 § föreskrivs att vad som föreskrivs om donation av könsceller även gäller donation av embryon. Bestämmelser om sekretesskydd för uppgifterna i registret finns i 31 §.

24 §. *Rätt till information.* Enligt paragrafen skall den som har sitt ursprung i en donerad könscell ha möjlighet att få de uppgifter som han behöver för att kunna vidta åtgärder för att utreda sitt biologiska ursprung. Uppgifterna får under de förutsättningar som nämns i paragrafen lämnas endast åt den som har fyllt 18 år. Dessa uppgifter har personen rätt att få oberoende av vad andra lagar föreskriver om hemlighållande av uppgifter.

Enligt 1 punkten skall en person som har sitt ursprung i en donerad könscell ha rätt att få en kopia av sina föräldrars samtyckeshandling samt den kod som har antecknats i handlingen. Handlingen finns i arkivet hos den serviceproducent som i tiden har utfört assisterad befruktning av personens föräldrar. Utan denna kod kan personen i fråga inte få uppgifter ur registret över könscellsdonationer, eftersom registret inte innehåller uppgifter om personer som har sitt ursprung i en donators könsceller.

När den som har sitt ursprung i en donerad

könscell har fått veta donatorskoden, kan han begära uppgifter om donatorn ur registret över könscellsdonationer. Genom att uppge koden skall han enligt 2 punkten ur registret få en kopia av donatorns personporträtt.

Enligt 3 punkten får den som har sitt ursprung i en donerad könscell uppgift om donatorns identitet, om donatorn har lämnat eller lämnar ett sådant samtycke. Om registret inte innehåller någon anteckning om samtycke av donatorn, får donatorns identitet inte röjas. Rättsskyddscentralen för hälsovården skall på begäran av ifrågavarande person såsom föreskrivs i 25 § ta kontakt med donatorn och förhöra sig om huruvida denna samtycker till att uppgifterna utlämnas.

Om donatorn är död, får uppgifter om hans identitet ges när ett år har förflutit sedan han avlidit. Den som begär uppgifterna kan informeras om att donatorn är död samt om när uppgifter om donatorns identitet får utlämnas.

25 §. *Kontakt med donatorn.* En könscellsdonator som har velat förbli anonym kan senare samtycka till att en person som har sitt ursprung i hans könscell skall få kännedom om hans identitet eller andra uppgifter om honom. Därför föreslås i paragrafens 1 mom. att rättsskyddscentralen för hälsovården skall förmedla ifrågavarande persons begäran till donatorn och ge denne möjlighet att om han så önskar svara på begäran genom rättsskyddscentralen för hälsovården. Rättsskyddscentralen för hälsovården skall informera den som har framställt begäran om resultatet av förfrågan.

För att skydda donatorns privatliv föreslås i 2 mom. en bestämmelse om att rättsskyddscentralen för hälsovården i ovan nämnda ärende skall visa särskild finkänslighet och gå till väga så att inte donatorns identitet röjs. Om donatorn t.ex. tydligt har uttryckt sin önskan att förbli okänd eller meddelat att han inte får kontaktas flere gånger, skall rättsskyddscentralen för hälsovården inte utan särskild orsak kontakta honom på nytt. Om donatorn ändrar inställning, kan han informera rättsskyddscentralen för hälsovården om detta och centralen kan på lämpligt sätt förmedla uppgiften till den som har sitt ursprung i donatorns könscell och som bett om att få uppgifter. Uppgifter om den som bett

om uppgifter om donatorn får med den först nämndas samtycke utläsas till donatorn.

5 kap. **Bestämmelser om verksamheten**

26 §. *Tillstånd.* I paragrafen finns bestämmelser om tillståndsförfarandet vid assisterad befruktning. Rättsskyddscentralen för hälsovården kan bevilja tillstånd både åt verksamheter inom hälso- och sjukvården och specialister med särskilda insikter i assisterad befruktning, förutsatt att dessa uppfyller de villkor som föreskrivs i paragrafen. En verksamhetsenhet eller läkare som har beviljats tillstånd skall ha ändamålsenliga lokaliteter och utrustning, tillräckligt utbildad och yrkeskunnig personal samt den sakkunskap som denna form av behandling förutsätter. Den som beviljas tillstånd skall också ha kapacitet att på behörigt sätt förvara de handlingar som gäller verksamheten. I 1 mom. nämns för tydlighetens skull att tillstånd också kan beviljas endast för vissa behandlingsmetoder, beträffande vilka tillståndssökanden uppfyller villkoren.

Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet kan vid behov med stöd av 34 § 4 punkten meddelas närmare bestämmelser om verksamhetsförutsättningarna.

Bestämmelsen om lagens tillämpningsområde innebär att tillståndsförfarandet t.ex. inte gäller fall där endast hormonell behandling ges eller kirurgiska åtgärder utförs utan att könsceller eller embryon används. Skulle det visa sig att användningen av läkemedel påkallar åtgärder, har social- och hälsovårdsministeriet redan med stöd av gällande lag om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården möjlighet att meddela bestämmelser om saken. Lagen om specialiserad sjukvård ger också social- och hälsovårdsministeriet möjlighet att meddela bestämmelser om att viss sjukvård skall ordnas såsom hög-specialiserad sjukvård.

27 §. *Lagringsavgifter.* Avsikten med paragrafen är att hindra kommersialisering av lagringsverksamheten. För lagring av könsceller och embryon får uppbäras en avgift som högst får täcka kostnaderna för verksamheten och skäliga arvoden för arbetet. Avgifterna får inte bestämmas så att de t.ex.

till följd av efterfrågan eller utbud blir högre än dessa kostnader förutsätter.

Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet bestäms om de närmare grunderna för avgifterna.

28 §. *Uppgifter om verksamheten.* I paragrafen bemyndigas social- och hälsovårdsministeriet att genom förordning meddela bestämmelser om vilka anmälningar som serviceproducenterna är skyldiga att lämna till myndigheterna. Bestämmelserna kan t.ex. gälla statistiska uppgifter, som för närvarande insamlas av Stakes.

Ändamålsenligast vore om social- och hälsovårdsministeriet genom förordning skulle förplikta serviceproducenterna att samla in uppgifter av vilka skulle framgå resultaten av behandlingen, kostnadseffektiviteten samt de uppgifter som tillsynen över patientsäkerheten förutsätter. Stakes kunde tillställas ett uppgiftssammandrag för sin riksomfattande statistik. Avsikten är alltså inte att med stöd av bestämmelserna skapa separata personuppgiftsregister. Enligt 19 och 40 § lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården kan rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen vid behov kräva att få ta del av uppgifterna i journalhandlingar.

29 §. *Återkallande av tillstånd.* Om inte gällande bestämmelser följs i verksamheten, kan rättsskyddscentralen för hälsovården återkalla ett tillstånd som den har beviljat. Med bestämmelser och föreskrifter avses inte endast denna lag och med stöd av den meddelade föreskrifter utan hela hälsovårdslagstiftningen och därtill anslutna föreskrifterna samt bestämmelserna om hälso- och sjukvårdspersonalens tystnadsplikt.

Om brister eller missförhållanden förekommer i verksamheten, kan rättsskyddscentralen för hälsovården bestämma att verksamheten skall avbrytas och förplikta verksamhetsidkaren att avhjälpa bristerna och missförhållandena inom en viss given tid. Enligt gällande lag utövar rättsskyddscentralen för hälsovården tillsyn över enskilda yrkesutövare. På grund av verksamhetens natur och eftersom verksamhet också bedrivs vid enheter, bör rättsskyddscentralen för hälsovården ha en möjlighet att vid behov besluta om utförande av inspektion även i verksam-

hetsenhter inom hälsovården. Härvid kan länsstyrelsen lämna handräckning. Det föreslås att en bestämmelse om saken intas i paragrafen. Om rättelse av de konstaterade missförhållandena inte sker, får tillståndet återkallas. Brister och missförhållanden kan också medföra direkt återkallelse av tillståndet, dvs. att tillståndet återkallas utan att verksamhetsidkaren först förpliktas att rätta till bristerna och missförhållandena, om orsak till en sådan åtgärd konstateras föreligga.

Rättsskyddscentralens beslut skall enligt 2 mom. iaktas även om ändring söks i beslutet.

Återkallelse av tillstånd är inte den enda möjliga påföljden när verksamheten strider mot gällande bestämmelser. Straff enligt 7 kap. kan också utdömas. Dessutom kan rättsskyddscentralen för hälsovården med stöd av lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården vidta disciplinära åtgärder mot den ansvarige läkaren eller t.ex. frånta honom rätten att utöva läkaryrket eller begränsa denna rätt. Också straffbestämmelserna i nämnda lag kan bli tillämpliga.

30 §. *Upphörande med verksamheten.* Paragrafen innehåller bestämmelser för det fall att verksamheten hos en serviceproducent upphör därför att hans tillstånd återkallas eller av någon annan orsak.

För ifrågavarande fall föreslås i 1 mom. att serviceproducentens arkiv skall överföras för förvaring till den offentliga serviceproducent som rättsskyddscentralen för hälsovården har bestämt för ändamålet och som har meddelats tillstånd enligt 26 § eller till en privat serviceproducent som samtycker till att ta emot handlingarna. Med samtycke av den serviceproducent som övertar arkivet kan till honom enligt 2 mom. också överföras det återstående lagret av lagrade könsceller och embryon från den serviceproducent som upphör med sin verksamhet. Om inte lagret överförs på detta sätt, skall det förintas. Förslaget begränsar inte rätten för en person som behandlas genom assisterad befruktning att få sina könsceller eller ett par att få sina embryon överförda till ett annat könscells- eller embryolager. I 34 § föreslås att det genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet bestäms närmare om åtgärder gällande överföring av handlingar och lager av köns-

celler.

Enligt 3 mom. skall mottagaren sköta arkivet och lagret enligt bestämmelserna i denna lag. Detta innebär bl.a. att en enhet som har tagit emot ett överfört arkiv skall motta donators meddelande om att han eller hon återkallar sitt samtycke.

6 kap. Särskilda bestämmelser

31 §. *Sekretessbestämmelser.* I paragrafen föreskrivs för tydlighetens skull att de handlingar som avses i lagen är journalhandlingar enligt lagen om patientens ställning och rättigheter. Uppgifterna i handlingarna är därför sekretessbelagda och yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården får inte till utomstående lämna ut uppgifter ur handlingarna. Paret kan inte få uppgifter om könscellsdonatorn och könscellsdonatorn kan inte få uppgifter om paret eller barnet.

I paragrafen föreslås att uppgifter ur parets arkiverade samtyckeshandling i vilken donatorskoden har antecknats, uppgifter om donators personporträtt och uppgifter ur registret över könscellsdonationer endast får ges åt den som har sitt ursprung i donators könscell i enlighet med vad som föreskrivs i ifrågavarande bestämmelser. Dessa uppgifter får alltså inte utlämnas till det par som har behandlats genom assisterad befruktning trots att paret har haft ställning som patienter.

Avsikten med bestämmelsen är att se till att uppgifterna om könscellsdonatorn i registret över könscellsdonationer hemlighålls för andra. Ifrågavarande uppgifter får inte utlämnas till någon annan, oberoende av vad som annars föreskrivs om utlämnande av uppgifter. Bestämmelsen skall därför tillämpas framom andra bestämmelser om utlämnande av uppgifter.

Om påföljderna för brott mot bestämmelserna om tystnadsplikt bestäms i 40 §.

32 §. *Förvaring av uppgifter.* Enligt 1 mom. skall parets arkiverade samtyckeshandling i vilken donatorskoden har antecknats, donators personporträtt och uppgifterna i registret över könscellsdonationer förvaras varaktigt. Enligt 2 mom. kan genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet bestämmas att vissa arkiverade handlingar i vilka donatorskoden har antecknats kan över-

föras från serviceproducentens arkiv för förvaring någon annanstans.

33 §. *Behandling av ärenden vid rättskyddscentralen för hälsovården.* Enligt paragrafen skall vissa uppgifter som enligt denna lag skall skötas av rättskyddscentralen för hälsovården behandlas av en nämnd som verkar i anslutning till rättskyddscentralen. Nämnden skall behandla ärenden som gäller beviljande av tillstånd att lagra könsceller och embryon och utföra assisterad befruktning samt återkallande av sådana tillstånd. Social- och hälsovårdsministeriet utfärdar genom förordning närmare bestämmelser om behandling av dessa frågor i nämnden.

34 §. *Närmare bestämmelser om förfarandet och verksamhetsförutsättningarna.* Enligt paragrafen skall social- och hälsovårdsministeriet vid behov meddela närmare bestämmelser och anvisningar om lagring och förintelse av könsceller och embryon, hälsokontroll av köncellsdonatorer, tilldelande av donatorskod och användning av koden samt om serviceproducenternas verksamhetsförutsättningar.

35 §. *Närmare bestämmelser.* I paragrafen ingår ett bemyndigande för social- och hälsovårdsministeriet att vid behov utfärda närmare bestämmelser om verkställigheten genom förordning.

7 kap. **Straffbestämmelser**

36 §. *Brott mot bestämmelserna om användning av könsceller vid assisterad befruktning.* En av lagens målsättningar är att se till att barnets bästa förverkligas vid assisterad befruktning. Vissa gärningar som kan äventyra barnets bästa föreslås därför bli kriminaliserade.

Enligt 1 punkten skall det för det första vara straffbart att vid assisterad befruktning använda könsceller eller embryon i vilkas arvs massa ingrepp har gjorts. Dessutom skall det vara straffbart att vid assisterad befruktning använda embryon som erhållits genom mångfaldigande eller könsceller eller embryon som använts för forskning.

Den etiska utgångspunkten för assisterad befruktning är att behandlingen inte får utföras för att ge barnet vissa önskvärda egenskaper. Enligt 2 punkten skall det vara straff-

bart att vid assisterad befruktning genom val av könsceller eller embryon eller på något annat sätt som enligt 5 § är förbjudet inverka på egenskaperna hos det barn som kommer att födas.

Enligt 3 punkten skall det vara straffbart att utan vederbörandes samtycke använda en annan persons könsceller eller embryon för assisterad befruktning. Lagens avsikt är att var och en skall garanteras en absolut rätt att bestämma över sina könsceller.

Utförande av assisterad befruktning och lagring av könsceller och embryon förutsätter tillstånd av rättskyddscentralen för hälsovården. Verksamhet som idkas utan tillstånd bestraffas enligt 4 punkten.

Den som har gjort sig skyldig till ovan nämnda gärningar skall för brott mot bestämmelserna om användning av könsceller vid assisterad befruktning dömas till böter eller fängelse i högst ett år. För att gärningen skall vara straffbar förutsätts att den utförts avsiktligt eller av oaktsamhet. Straffbestämmelsen avser främst dem som är anställda hos serviceproducenten. Gärningarna skall underlyda allmänt åtal.

Andra än i denna paragraf avsedda brott mot bestämmelserna om assisterad befruktning skall i första hand beivras genom administrativ tillsyn. Rättskyddscentralen kan t.ex. återkalla sitt tillstånd enligt 29 §. Om verksamheten trots detta fortsätts, står även straffrättsliga medel till buds enligt 36 § 4 punkten.

37 §. *Brott mot bestämmelserna om barnets identitet vid assisterad befruktning.* Också denna paragraf har som mål att trygga förverkligandet av barnets bästa. När en person har sitt ursprung i en donerad köns cell är det enligt paragrafen straffbart att äventyra dennes möjligheter att få uppgifter om donatorn genom att underlåta att efterkomma bestämmelserna om skyldigheten att ta personporträtt, om givande eller antecknande av koden eller om anmälande av donatorsuppgifterna för registrering eller om förvaring av handlingar. Enligt paragrafen förutsätter straffbarheten att den som gjort sig skyldig till underlåtenheten har gjort det uppsåtligt eller av oaktsamhet.

Den som har gjort sig skyldig till de ovan nämnda gärningarna skall dömas för brott

mot bestämmelserna om barnets identitet vid assisterad befruktning till böter eller fängelse i högst ett år. Straffbestämmelserna riktar sig främst mot de personer som arbetar hos serviceproducenten. Gärningarna lyder under allmänt åtal.

38 §. *Brott mot förbudet att anlita surrogatföderska vid assisterad befruktning.* Enligt paragrafen är det straffbart att utföra assisterad befruktning på par eller kvinnor när det finns anledning att anta att barnet kommer att ges bort som adoptivbarn.

Den som har gjort sig skyldig till den ovan nämnda gärningen skall dömas för brott mot förbudet att anlita surrogatföderska vid assisterad befruktning till böter eller fängelse högst ett år. Straffbarheten förutsätter att gärningen har begåtts uppsåtligen eller av oaktsamhet. Straffbestämmelsen riktar sig i första hand mot dem som arbetar hos serviceproducenten, men de allmänna bestämmelserna om delaktighet kan även bli tillämpliga. Gärningen lyder under allmänt åtal.

39 §. *Förseelse mot bestämmelserna om assisterad befruktning.* Det skall också vara straffbart att utlova eller betala belöning för överlåtelse av könsceller eller embryon eller kostnadsersättning som strider mot 18 §. Till en sådan gärning kan främst anställda hos serviceproducenter göra sig skyldiga. Den skyldige skall dömas till böter för förseelse mot bestämmelserna om assisterad befruktning. Gärningen skall lyda under allmänt åtal.

40 §. *Sekretessbrott.* Om tystnadsplikt föreskrivs i 31 §. I fråga om sekretessbrott föreslås en hänvisning till strafflagens bestämmelser om sekretessbrott.

8 kap. **Ikraftträdelse- och övergångsbestämmelser**

41 §. *Ikraftträdande.* I 1 mom. föreslås bestämmelser om lagens ikraftträdande.

Enligt 2 mom. får åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter vidtas innan lagen träder i kraft. Avsikten är att lagringen av könsceller och embryon samt utförandet av assisterad befruktning skall fortsätta utan avbrott trots att denna lag träder i kraft. I 42 § föreslås bestämmelser som behövs för att göra detta möjligt.

De åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter väntas ta ca ett halvt år i anspråk.

42 §. *Övergångsbestämmelser.* I 1 mom. föreskrivs hur könsceller och embryon som har donerats innan lagen har trätt i kraft skall få användas efter att lagen har trätt i kraft. Donationen har i dessa fall ofta skett på det villkoret att barnet inte skall ha möjlighet att få reda på donatorns identitet. Villkoret skall respekteras när lagen stiftas. Å andra sidan är det inte motiverat att förbjuda användning av könsceller och spermier som har donerats innan lagen har trätt i kraft, eftersom detta kan leda till att behandlingen av barnlöshet störs och kraftigt begränsas under de första månaderna efter att lagen har trätt i kraft. Därför föreslås en tvåårig övergångstid. Under denna tid skall könsceller och embryon som har donerats innan lagen har trätt i kraft få användas utan hinder av bestämmelserna i 14 § 2 mom., 19 och 20 §. Övergångstiden skapar förutsättningar för att verksamheten med donerade könsceller kan fortsätta utan störningar trots att lagen träder i kraft.

Enligt 17 § är samtycket till röjandet av identiteten bindande. Eftersom ett samtycke, som givits före lagen har trätt i kraft, har kunnat återkallas, skulle det vara oskäligt att betrakta ett sådant här samtycke som ett sådant samtycke som avses i 17 §. För att de donatorer som alltjämt samtycker till röjandet av sin identitet skall lämna ett sådant meddelande som avses i 17 §, bör serviceproducenterna sträva efter att ta kontakt med de donatorer som tidigare har lämnat ett samtycke. I enlighet med 17 § skall donatorerna informeras om samtyckets betydelse.

Om man ännu efter övergångstidens slut har för avsikt att använda könsceller och embryon som har donerats innan lagen trädde i kraft, skall serviceproducenten ta kontakt med donatorn och förhöra sig om hans inställning till att donationen används i enlighet med den nya lagen. Om donatorn samtycker därtill, skall bestämmelserna i denna lag i sin helhet bli tillämpliga, varvid donationen bl.a. skall anmälas till registret över könscellsdonationer. Om donatorn däremot vägrar ge sitt samtycke, skall donationen förintas enligt 6 § 2 mom, om inte avtal med stöd av 6 § 3 mom. har träffats om användning av donationen för annat lovligt ändamål.

I 3 mom. föreslås bestämmelser som syftar till att säkerställa att verksamheten fortsätter på ett smidigt sätt också i samband med att lagen träder i kraft. Den nämnd som verkar i anslutning till rättsskyddscentralen för hälsovården kan tillsättas och inleda sitt arbete redan innan lagen har trätt i kraft. Nämnden kan också redan innan lagen har trätt i kraft handlägga och avgöra ansökningar om tillstånd att lagra könsceller och embryon och utföra assisterad befruktning. Har ansökan gjorts innan lagen har trätt i kraft, kan serviceproducenten tills ansökan avgörs fortsätta sin verksamhet utan tillstånd, om han iakttar bestämmelserna i denna lag. En ansökan om tillstånd skall avgöras inom ett år från ankomstdagen.

1.2. Lagen om faderskap

3 §. *Fastställande av faderskap genom erkännande och genom utslag av domstol.* I 2 mom. 1 punkten ingår gällande bestämmelser om de förutsättningar under vilka en man som har haft samlag med modern kan fastställas vara far till barnet. En språklig justering av den finskspråkiga lydelsen av punkten föreslås. Det föreslås också att den svenskspråkiga lydelsen moderniseras.

I 2 mom. 2 punkten föreslås bestämmelser om villkoren för fastställande av faderskap när barnet har avlats på något annat sätt än genom samlag. En man vars spermier har använts för befruktning av modern skall enligt bestämmelsen fastställas vara far till barnet.

Tillämpning av 2 punkten blir i praktiken aktuell när parterna privat och på egen hand har genomfört inseminationen. Detta kan behövas t.ex. när mannen är handikappad på ett sådant sätt att paret inte kan avla barn genom samlag.

Bestämmelsen tillämpas inte när ett barn avlas genom assisterad befruktning. Denna situation regleras i 3 a §.

3 a §. *Fadern till ett barn som har fötts till följd av assisterad befruktning.* I paragrafen finns bestämmelser om hur faderskapet konstateras och fastställs när assisterad befruktning av modern har utförts. Med assisterad befruktning avses behandling enligt 1 § i den föreslagna lagen om användning av könsceller och embryon vid assisterad befruktning,

nedan lagen om assisterad befruktning. Hurvida åtgärden har utförts i Finland eller utomlands saknar härvid betydelse. Om paret utför befruktningen på egen hand, bestäms faderskapet enligt bestämmelserna i 3 § 2 mom.

Om modern är gift när barnet föds, är enligt 3 a § hennes äkta man direkt med stöd av lagen barnets far, såsom föreskrivs i 2 § lagen om faderskap. Äkta mannen konstateras vara barnets far även i de fall då äktenskapet på grund av mannens död har upplösts före barnets födelse och barnet är fött vid sådan tid efter äktenskapets upplösning att det kan ha fått sitt ursprung under äktenskapet. I andra fall skall faderskapet fastställas särskilt. Har behandlingen gällt ett par, skall enligt 3 a § den man fastställas vara barnets far som i samråd med barnets mor har givit sitt samtycke till den assisterade befruktningen. Givaren av samtycket skall fastställas vara fadern, om det kan anses vara styrkt att barnet har avlats genom ifrågavarande behandling. Om den assisterade befruktningen har utförts på en kvinna som inte lever i ett parförhållande, kan den man, som samtyckt att hans spermier får användas vid behandlingen av kvinnan, fastställas vara far till barnet.

Att faderskapet i ovan nämnda fall baserar sig på samtycke till assisterad befruktning innebär att faderskapet när ett par behandlas med donerade spermier inte kommer att motsvara den biologiska härstamningen. Av begränsningen av paragrafens tillämpningsområde följer dock att så här kan ske endast när barnet har fötts till följd av assisterad befruktning.

Enligt förslaget till lag om användning av könsceller och embryon vid assisterad befruktning skall samtycket ges i en handling som anges i lagförslaget 9 §. Att samtycket har givits på föreskrivet sätt är dock ingen förutsättning för fastställandet av faderskapet. Inte ens skriftlig form förutsätts, utan det räcker att det kan visas att mannen i samråd med modern har givit sitt samtycke till behandlingen. Skriftlig form kan inte förutsättas, eftersom situationer kan uppstå i vilka ingen skriftlig samtyckeshandling har uppgjorts. Den assisterade befruktningen kan t.ex. ha utförts i en stat där lagen inte förutsätter en skriftlig samtyckeshandling av

mannen eller serviceproducenten kan ha underlåtit att utreda att samtycket finns. Det är på sin plats att faderskapet kan fastställas också i dessa fall.

Enligt 2 mom. skall vad lagen om faderskap föreskriver om utredande, fastställande och upphävande av faderskap också tillämpas när assisterad befruktning av modern har utförts. Om barnet är fött utom äktenskapet, skall faderskapsutredning göras. Faderskapet fastställs genom erkännande. Vid behov kan enligt 4 kap. i lagen om faderskap talan om fastställande av faderskapet väckas mot mannen. Mannen kan också väcka talan om fastställandet av sitt faderskap, om domaren av någon av de orsaker som nämns i 20 § 2 mom. 2 punkten inte har godkänt erkännandet. Har faderskapet inte blivit fastställt, kan barnet senare på eget initiativ vidta åtgärder för att få det fastställt.

När assisterad befruktning med stöd av 12 § lagen om assisterad befruktning har utförts på en kvinna som inte lever i ett parförhållande med en man, har modern och barnet som fötts till följd av behandlingen rätt att kräva att faderskapet fastställs. Enligt 8 § lagen om faderskap får en faderskapsutredning inte påbörjas eller slutföras mot moderns vilja, om barnets mor skriftligen har meddelat barnatillsyningsmannen att hon motsätter sig faderskapsutredningen och modern har vårdnaden om eller sköter barnet. Enligt 25 § i den nämnda lagen får en talan inte föras på ett 15 år yngre barns vägnar mot moderns vilja, om modern inte vidtar åtgärder för fastställande av faderskapet och hon motsätter sig faderskapsutredningen och förandet av en talan på barnets vägnar, kan ett barn som har fyllt 15 år själv föra sin talan i saken. Barnet kan likväl vanligen lägga fram tillräcklig bevisning först efter det att han eller hon har

fyllt 18 år, eftersom han eller hon inte före det enligt 24 § lagen om assisterad befruktning har rätt att få en kopia av den handling med samtycke till den assisterade befruktningen som könscellsdonatorn har undertecknat.

10 §. *Moderns skyldighet att lämna uppgifter för faderskapsutredningen.* Det föreslås att det i den finskspråkiga lydelsen av paragrafen görs en likadan språklig justering som av 3 § 2 mom. 1 punkten. Det föreslås också att den svenskspråkiga lydelsen moderniseras.

16 a §. *Av modern och äkta mannen lämnat godkännande.* Det föreslås att det i paragrafen intas ett nytt 2 mom. I den föreslagna lagen om assisterad befruktning föreslås att assisterad befruktning skall få utföras även på ensamstående kvinnor och kvinnor som lever i ett parförhållande med en annan kvinna. En förutsättning för en ovan avsedd behandling är dock att den donator vars spermier används vid behandlingen kan fastställas som far till barnet och att han är medveten om detta. Det har ansetts viktigt och även förenligt med den i grundlagen tryggade principen om barns likvärdighet att man inte i lagstiftningen skapar en grupp barn som på ett oåterkalleligt sätt fräntas möjligheten att få en far.

Enligt den gällande lagen om faderskap kan en mans faderskap fastställas på initiativ av modern, barnet eller mannen. På mannens initiativ kan faderskapet fastställas, om mannen har erkänt faderskapet och domaren har godkänt erkännandet. Enligt huvudregeln kan modern inte hindra att faderskapet fastställs när mannen har erkänts faderskapet. Denna regel gäller likväl inte när barnet föds i ett äktenskap. Eftersom maken till modern direkt med stöd av lag är far till barnet, förutsätter erkännandet såväl makens som moderns samtycke. Ett barn kan hindra att faderskapet fastställs, om barnet är myndigt eller om det enligt 12 kap. 1 § 2 mom. rättegångsbalken har rätt att föra talan i en sak som gäller dess person.

Det föreslås att ett undantag görs från regeln om mannens rätt att erkänna faderskapet. Undantaget gäller erkännandet av ett barn som fötts som resultat av assisterad befruktning som utförts på en ensamstående

kvinnan med stöd av 12 § lagen om assisterad befruktning. I dessa fall utförs assisterad befruktning på en kvinna som vill ha ett barn men som inte lever tillsammans med en man. Mellan kvinnan och donatorn till spermier finns härvid vanligen inte ett personligt förhållande och avsikten är inte heller att ett sådant förhållande inleds mellan dem. Därför har det ansetts möjligt att donatorn, om han så önskar, kan avstå från sin rätt att erkänna barnet och att på så sätt få faderskapet fastställt. Det föreslås att detta i lagstiftningen genomförs på så sätt att godkännandet av erkännandet förutsätter samtycke av modern tills barnet själv får använda sin talerätt i ärenden som gäller dess person dvs. tills barnet har fyllt 15 år.

Enligt förslaget kan modern godkänna erkännandet på förhand i den samtyckeshandling som avses i 9 § lagen om assisterad befruktning eller senare såsom därom föreskrivs i 19 §. Möjligheten för kvinnan att undantagsvis kunna ge sitt samtycke redan i samtyckeshandlingen före barnet har fötts är nödvändig, för att en donator, som vill bibehålla möjligheten att erkänna sitt faderskap, kan ställa detta som villkor för donationen. Ett samtycke som har givits i samtyckeshandlingen kan inte återkallas.

Det att mannen avstår från sin rätt att få sitt faderskap fastställt genom erkännande inverkar inte på barnets talerätt. Barnet kan på samma sätt som andra barn väcka ett käromål om fastställande av faderskap. När ett barn är yngre än 15 år och sålunda inte själv kan föra sin talan, förs talan på barnets vägnar av barnatillsyningsmannen eller barnet mor.

28 §. *Laga domstol*. Det föreslås att det i den finskspråkiga lydelsen av paragrafen görs en likadan språklig justering som av 3 § 2 mom. 1 punkten. Därtill föreslås att ordet "förmyndare" ersätts med uttrycket "laglig företrädare". Barnets lagliga företrädare i frågor som gäller barnets person är i de flesta fall barnets vårdnadshavare.

34 §. *Grunderna för upphävande av faderskap*. Det föreslås att det i den finskspråkiga lydelsen av paragrafens 1 mom. görs en likadan språklig justering som av 3 § 2 mom. 1 punkten. Det föreslås också att den svenskspråkiga lydelsen moderniseras. Därtill föreslås att momentet kompletteras så att den

äkta mannen kan få sitt faderskap upphävt när hans maka har befruktats med spermier från en annan man på det sätt som avses i 3 § 2 mom. 2 punkten. Ändringen behövs för att tydliggöra bestämmelsen, trots att de fall ändringen gäller i praktiken torde vara mycket sällsynta och att det i dessa fall vanligen på grund av barnets ärftliga egenskaper kan anses styrkt att mannen inte är barnets far.

Den ändring som föreslås i 2 mom. är en följd av det tillägg som föreslås göras till 3 § och som innebär att införandet av spermier i en kvinna på något annat sätt än genom samlag i vissa fall skall jämföras med samlag.

Till paragrafen föreslås också fogas ett nytt 3 mom., i vilket föreskrivs att en domstol inte skall få upphäva den äkta mannens faderskap till ett inom äktenskapet fött barn om barnet har kommit till genom assisterad befruktning och den äkta mannen har samtyckt till åtgärden.

Bestämmelsen hindrar följaktligen inte att faderskapet upphävs när den äkta mannen inte på ett giltigt sätt har samtyckt till den assisterade befruktningen. Faderskapet kan också upphävas om det kan visas att barnet inte har avlats genom denna assisterade befruktning. Faderskapet upphävs i så fall enligt de allmänna bestämmelserna i lagen om faderskap. En bestämmelse härom föreslås i 3 a § 2 mom.

Frågan huruvida ett barn har kommit till genom ett samlag mellan den kvinna som fått behandling genom assisterad befruktning och en främmande man kan avgöras om man vet vem mannen är. I sådana fall kan domstolen förordna om faderskapsundersökning av mannen. Är mannen däremot okänd, kan frågan om den äkta mannens faderskap avgöras endast om faderskapsundersökning kan utföras på spermiedonatorn eller om man kan använda sig av ett prov som tidigare har tagits på honom. Ett likadant problem uppstår även i situationer i vilka en man inte vill erkänna ett utom äktenskapet fött barn, eftersom han misstänker att barnet har kommit till genom ett samlag mellan den kvinna som behandlats genom assisterad befruktning och en främmande man.

I lagförslaget föreslås inga medel som gör det möjligt att ålägga en spermiedonator att underkasta sig faderskapsundersökning och

inget system som garanterar att behövliga blodprover eller andra prover av spermiedonatorer finns att tillgå för sådan undersökning. En provtagning som skulle omfatta samtliga donatorer skulle kräva avsevärda resurser. Att ålägga spermiedonatorer att underkasta sig blodprov kunde äventyra deras anonymitet. Med hänsyn till hur sällan ifrågavarande situation sannolikt blir aktuell, har det inte ansetts behövt att reglera denna fråga i lagen.

35 §. *Talerätt.* Det föreslås att det i den finskspråkiga lydelsen av paragrafens 4 mom. görs en likadan språklig justering som av 3 § 2 mom. 1 punkten. Det föreslås också att den svenskspråkiga lydelsen moderniseras. Därtill föreslås att en sådan justering görs i momentet som gäller sådan befruktning som avses i 3 § 2 mom. 2 punkten.

42 §. *Upphävande av erkänt faderskap.* I 2 mom. föreslås också en hänvisning till det nya 3 mom. i 34 §. Tillägget innebär att domstolen inte får upphäva ett erkänt faderskap, om det barn som erkännandet gäller har kommit till genom sådan assisterad befruktning som avses i 3 a § och den som har erkänt barnet har givit sitt samtycke till utförandet av befruktningen.

Ikraftträdelsebestämmelsen. Lagen träder i kraft samtidigt som lagen om assisterad befruktning.

I fråga om fastställande av faderskap tillämpas lagen på barn som har fötts efter att lagen har trätt i kraft.

I fråga om upphävande av faderskap skall däremot de nya bestämmelserna tillämpas också när assisterad befruktning som avses i 3 a § har utförts innan lagen har trätt i kraft eller när paret innan lagen har trätt i kraft själva har utfört inseminationen såsom avses i 3 § 2 mom. 2 punkten. Faderskapet kan således inte upphävas om barnet har kommit till genom assisterad befruktning och den man som har konstaterats eller fastställts vara fadern hade givit sitt samtycke till åtgärden. Faderskapet kan inte heller upphävas på den grunden att makarna inte har haft samlag med varandra, om barnet har avlats genom insemination som paret har utfört på egen hand. Avsikten med bestämmelserna är att trygga ett bestående faderskapsförhållande för barn som före lagens ikraftträdande

kommit till genom assisterad befruktning eller insemination som paret utfört på egen hand.

2. Närmare bestämmelser

Enligt 35 § förslaget till lag om användning av könsceller och embryon vid assisterad befruktning bestäms vid behov genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet om verkställigheten av lagen. Förutom detta allmänna bemyndigande att utfärda förordning föreslås i 18 § 2 mom. att genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet bestäms närmare om skälig ersättning för de kostnader, inkomstbortfall och annan olägenhet som föranletts av donationen. Enligt 32 § 2 mom. kan genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet bestämmas att vissa arkivexemplar av pars samtyckeshandlingar kan överföras från serviceproducentens arkiv för förvaring någon annanstans. Enligt 33 § bestäms genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet närmare om handläggningen av ärenden i den nämnd som verkar i anslutning till rättsskyddscentralen för hälsovården.

Enligt 34 § bestäms vid behov närmare genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet om lagring och förintelse av könsceller och embryon, hälsokontroller för donatorer, i 19 § avsedd donatorskod och dess användning samt om serviceproducenternas verksamhetsförutsättningar. Enligt 27 § 2 mom. bestäms närmare genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet om grunderna för de avgifter som får uppbäras för lagring av könsceller och embryon. Enligt 28 § skall social- och hälsovårdsministeriet också meddela föreskrifter om hur uppgifter som gäller utförande av assisterad befruktning skall anmälas till ifrågavarande myndighet.

3. Ikraftträdande

Tillräcklig tid bör reserveras för de åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter. Till dessa åtgärder hör utfärdandet av närmare bestämmelser, beviljande av tillstånd att lagra könsceller och embryon och utföra assisterad befruktning samt fastställande av

grunderna för lagringsavgifterna. Dessa åtgärder måste få vidtas redan innan lagen träder i kraft, så att ikraftträdandet inte medför onödiga avbrott i den praktiska verksamheten. I propositionen föreslås att lagförslagen skall träda i kraft ca sex månader efter att de har godkänts och stadfästs.

4. Lagstiftningsordning

I propositionen ingår lagförslag som berör de grundläggande frågorna om människans väsen och vad det innebär att vara människa. Lagförslagen har därför ett nära samband med de grundläggande rättigheterna och de mänskliga rättigheterna. Vid behandlingen av frågan hur lagförslagen i propositionen förhåller sig till bestämmelserna om de grundläggande rättigheterna i grundlagen bör man observera att de grundläggande rättigheterna förutom att de anger vissa absoluta gränser för lagstiftningen också fungerar såsom juridiska styrprinciper för denna. Därför är det inte enbart fråga om lagstiftningsordningen, utan också om att de principer som kommer till uttryck i bestämmelserna om de grundläggande rättigheterna beaktas på vederbörligt sätt i lagen.

Människovärdets okränkbarhet

Enligt 1 § grundlagen tryggar konstitutionen människovärdets okränkbarhet. Människovärdets okränkbarhet kan också aktualiseras i fall där den person som saken gäller inte ännu är född.

Människovärdets okränkbarhet förutsätter att människor, könsceller eller embryon inte behandlas såsom handelsvara. Detta innebär att överlåtelse av könsceller och embryon inte bör basera sig på strävan efter ekonomisk vinning utan på viljan att hjälpa andra. Könsceller och embryon får inte heller vara föremål för kommersiell verksamhet. I denna proposition har ovan nämnda princip genomgående beaktats. För det första får inget arvode betalas för donation av könsceller. Endast en skälig ersättning får utbetalas för kostnader och eventuell olägenhet och därtill bestäms genom förordning om grunderna för ersättningen (18 §). Inte heller får för lagring av könsceller och embryon inkrävas en avgift

som överstiger vad som behövs för att täcka kostnaderna för verksamheten samt skäliga arvoden för arbetet (27 §).

Människovärdets okränkbarhet innebär också att assisterad befruktning inte skall få användas för rashygieniska ändamål (5 §). Den föreslagna lagen tryggar även den kommande individens integritet och rätt att vara unik: vid assisterad befruktning får inte användas könsceller eller embryon som har varit föremål för forskning eller som har mångfaldigats, dvs. klonats, eller i vars arvs massa ingrepp har gjorts (4 §). Enligt förslaget får en avlidens persons könsceller inte användas vid assisterad befruktning (6 §). Barnets människovärde kan nämligen anses förutsätta rätt att ha sitt ursprung hos levande föräldrar.

Självbestämmanderätt och rätt till privatliv

Enligt 7 § 1 mom. grundlagen har alla rätt till personlig frihet och integritet. Bestämmelsen motsvarar 6 § regeringsformen. I förarbetena till denna paragraf betonas att den personliga friheten har karaktären av en allmän grundläggande rättighet, som inte bara skyddar människans fysiska frihet utan också hennes viljas frihet och självbestämmanderätt (RP 309/1993 rd s. 50).

Självbestämmanderätten har även ett samband med skyddet för privatlivet varom bestämmelser ingår i 10 § grundlagen. I skyddet för privatlivet ingår rätten att bestämma över sig själv och sin kropp. Självbestämmanderätten innehåller en absolut rätt för var och en att bestämma om hans eller hennes könsceller får användas vid assisterad befruktning. Självbestämmanderätten förutsätter att den vars könsceller kommer till användning vid den assisterade befruktningen ger sitt samtycke till ingreppet och att samtycket kan återkallas ända till dess könscellerna eller ett embryo, som har sitt ursprung i könscellerna, har införts i en kvinna för åstadkommande av graviditet.

Dessa principer har beaktats i förslaget till bestämmelser om könscellsdonatorns samtycke och återkallandet av samtycket (15 §) samt i vissa förslag till straffbestämmelser (41 §). Av självbestämmanderätten följer även att när en person har avlidit har ingen annan rätt att fatta beslut om användningen

av den avlidnes könsceller (6 §).

Det kan anses ingå i skyddet för privatlivet att föräldrarna har en uteslutande rätt att bestämma om de vill berätta för barnet om användningen av fortplantningsmetoden och donerade könsceller. I propositionen föreslås ingen begränsning av denna rätt.

Bestämmelserna om skydd för privatliv i 10 § grundlagen skyddar även insamlingen av personuppgifter. Enligt nämnda paragraf utfärdas närmare bestämmelser om skydd för personuppgifter genom lag. Enligt 11 § 1 mom. personuppgiftslagen är behandlingen av känsliga personuppgifter enligt huvudregeln förbjuden, men enligt 12 § 1 mom. 5 punkten får sådana uppgifter likväl behandlas, om behandlingen av sådana uppgifter regleras i lag. Enligt propositionen får vissa slags uppgifter insamlas och registreras om donatorns yttre egenskaper (14 §). På detta sätt har man eftersträvat att säkerställa att den behandlande läkaren kan välja könsceller från en sådan donator som till sina fysiska egenskaper påminner om vederbörande förälder (5 §). För föräldrarna och även för barnet kan det vara önskvärt, att barnets avvikande ursprung inte avslöjas genom barnets utseende. På detta sätt främjas även skyddet för familje- och privatlivet.

Rätt att få uppgifter om könscellsdonatorns identitet

Frågan om vilken rätt den som har sitt ursprung i en donerad könscell skall ha att få uppgifter om donatorns identitet är en mångfacetterad fråga mot bakgrund av bestämmelserna om de grundläggande rättigheterna. Det egna biologiska ursprunget är en del av människans identitet. Att få uppgifter om sin egen identitet kan sägas ingå i bestämmelsen om människovärdets okränkbarhet i 1 § grundlagen. Bestämmelserna om jämlikhet och förbudet mot diskriminering i 6 § grundlagen talar för en sådan lösning i lag att den som har sitt ursprung i en donerad könscell tryggas rätt till information. Å andra sidan kan det för donatorn vara viktigt att han får fatta beslut om uppgifterna lämnas eller inte. På så sätt kan donatorn var säker på att uppgifterna t.ex. inte ges vid en tidpunkt då han på grund av sin egen familjesituation eller en

motsvarande orsak inte är redo för kontakt med barnet.

I propositionen har man strävat efter ett förslag som beaktar de skilda parternas viktigaste behov. Enligt förslaget får uppgifter om donatorns identitet inte under donatorns livstid röjas för någon utan donatorns samtycke (24 och 31 §). Dock skall personuppgifterna om donatorn registreras och bevaras för evigt (23 §). Om den som har sitt ursprung i en donerad könscell efter att han har fyllt 18 år vill få kontakt med donatorn, skall rättskyddscentralen för hälsovården hjälpa honom vid tagandet av kontakt (25 §). Kontakten kan dock knytas endast med donatorns samtycke. Den som har sitt ursprung i en donerad könscell har i vilket fall som helst rätt att få en kopia av det personporträtt som donatorn skrivit om sig själv och med utgångspunkt i detta åtminstone någon slags bild av det egna genetiska arvet. När ett år har förflutit från donatorns död har en myndig person med ursprung i donatorns könscell rätt att få uppgifter om donatorns identitet (24 §). Det kan inte anses att lämnandet av uppgifterna härvid kränker donatorns rätt till skydd för sitt privatliv.

Ensamstående och i ett registrerat partnerskap levande kvinnors rätt till assisterad befruktning

Också frågan om ensamstående kvinnors och i ett registrerat partnerskap levande kvinnors rätt till assisterad befruktning kan analyseras i ljuset av flera olika grundläggande rättigheter. Å ena sidan får ingen enligt 6 § 2 mom. grundlagen särbehandlas utan godtagbat skäl på grund av någon orsak som gäller hans eller hennes person. I motiveringen till bestämmelsen har som exempel på en förbjuden diskrimineringsgrund angivits sexuell inriktning (RP 309/1993 rd). Därtill ingår i skyddet för privatlivet i 10 § grundlagen bl.a. en rätt för individen att fritt ingå och upprätthålla förhållanden med andra människor och att bestämma om sitt sexuella uppförande.

Enligt 6 § 3 mom. grundlagen skall barn bemötas jämlikt som individer. Enligt motiveringen till bestämmelsen innebär detta att barn förutom att de skall bemötas som inbör-

des jämlika också att de inte skall bemötas som ett passivt objekt för åtgärder (RP 309/1993 rd).

I propositionen föreslås att ensamstående kvinnor och kvinnor som lever i ett registrerat partnerskap skall få assisterad befruktning under den förutsättningen att mannen som har donerat de spermier som används vid den assisterade befruktningen kan fastställas vara far till barnet på krav av kvinnan eller barnet (12 §). Lösningen grundar sig på den lösningen som valdes då lagen om faderskap stiftades. Enligt den lösningen skall barn inte i lagstiftningen rättsligen särbehandlas på grund av hur de kommit till. Det föreslås dock att ett undantag intas i lagen om faderskap. Enligt undantaget kan en donator inte erkänna faderskapet mot moderns vilja så länge som barnet är yngre än 15 år och inte själv kan använda sin talerätt i ärenden som gäller dess person.

Vid behandlingen av regeringens proposition med förslag till lag om registrerat partnerskap konstaterade grundlagsutskottet att "äktenskapslagstiftningen och med den jämförliga lagar gäller sådana särskilda avgöranden med inverkan på samhällets framtid och värderingar som motiverar att äktenskap mellan kvinnor och män ges specialstatus som parförhållande i lagstiftningen. Lagtolkningen kan i sin tur förändras med tiden och tolkningen av grundlagen aktivt påverka värderingar och attityder" (GrUU 15/2001 rd).

Också i de lösningar som gäller utförande av assisterad befruktning skall man stöda sig på de rådande uppfattningarna i samhället. På samma sätt som i fråga om prövning av frågan om adoptionsrätt för personer som lever i ett registrerat partnerskap bör konstateras att tanken på en uppdelning av föräldraskapet i faderskap och moderskap är ett kulturellt, samhällsligt synsätt och som sådant öppen för förändringar. Även om man i samhället kan skönja en förändring i tankesätten gällande föräldraskapet är det dock inte i detta skede möjligt att utan en omfattande med-

borgardiskussion avvika från de grunder på vilken den nuvarande lagstiftningen om föräldraskap vilar.

Hälsovårdstjänster och kravet på tillstånd för verksamheten

Huvudmålsättningen med den föreslagna lagen är att möjliggöra behandlingen av ofrivillig barnlöshet på ett etiskt, juridiskt och medicinskt godtagbart sätt. Denna målsättning är förenlig med den uppgift som ställts på det allmänna i 19 § grundlagen. Enligt 3 mom. i den nämnda paragrafen skall det allmänna enligt vad som närmare bestäms genom lag tillförsäkra var och en tillräckliga hälsovårdstjänster samt främja befolkningens hälsa.

Enligt 18 § grundlagen har var och en i enlighet med lag rätt att skaffa sig sin försörjning genom den näring som han eller hon valt fritt. Enligt förarbetena till bestämmelsen kan det fortfarande vara motiverat att också i fortsättningen förutsätta tillstånd för utövande av vissa näringar särskilt för att skydda hälsan (RP 309/1993 rd). Enligt förslaget förutsätter utförande av assisterad befruktning och lagring av könsceller och embryon tillstånd till verksamheten. I denna verksamhet används människans könsceller och embryon på ett sätt som förutsätter att en effektiv övervakning kan utövas över verksamheten. Enligt förslaget skall i lagen intas bestämmelser om krav på tillstånd till verksamheten såsom föreskrivs i 18 § 1 mom. grundlagen.

Med stöd av det ovan anförda anser regeringen att de föreslagna lagarna till alla delar kan behandlas i vanlig lagstiftningsordning. På grund av de grundlagsrättsliga synpunkterna i saken anser regeringen likväl att det är lämpligt att inhämta grundlagsutskottets utlåtande över propositionen.

Med stöd av vad som anförts ovan förelägs Riksdagen följande lagförslag:

*Lagförslagen***1.****Lag****om användning av könsceller och embryon vid assisterad befruktning**

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

1 kap.

i utförandet av åtgärden.

Allmänna bestämmelser

2 §

1 §

*Definitioner**Tillämpningsområde*

Denna lag gäller insemination, provrörsbefruktning och annan sådan assisterad befruktning vid vilken en könscell eller ett embryo från en människa förs in i en kvinna för att åstadkomma graviditet. Lagen gäller också donation och lagring av könsceller och embryon för assisterad befruktning.

Lagens bestämmelser om könsceller gäller också förstadier till könsceller.

Såsom assisterad befruktning enligt denna lag betraktas inte åtgärder genom vilka en mans obehandlade och olagrade sperma förs in i en kvinna utan att någon som har rätt att utöva läkaryrket i detta värv eller någon annan utomstående person mot ersättning deltar

I denna lag avses med

1) *par* en kvinna och en man som lever tillsammans i äktenskap eller under äktenskapsliknande förhållanden,

2) *donation av könsceller* överlåtelse av egna spermier eller äggceller för att användas vid assisterad befruktning av någon annan,

3) *könscellsdonator* en person som donerar könsceller för att användas i det syfte som avses i 2 punkten,

4) *serviceproducenter* sådana verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården och läkare som innehar tillstånd enligt 26 §, samt

5) *verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården* hälsovårdscentraler enligt folkhälsolagen (66/1972), sjukhus eller andra separata verksamhetsenheter för sjukvård enligt

lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) samt enheter som tillhandahåller hälso- och sjukvårdstjänster enligt lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990).

3 §

Användning av könsceller och embryon vid assisterad befruktning

Vid assisterad befruktning får under de förutsättningar som föreskrivs i denna lag användas egna könsceller och embryon från dem som behandlas genom assisterad befruktning samt könsceller och embryon som har donerats enligt denna lag.

Importerade könsceller och embryon får användas vid assisterad befruktning av någon annan under de förutsättningar som i denna lag föreskrivs i fråga om donator, donation samt donerade könsceller och embryon.

4 §

Begränsningar i användningen av könsceller och embryon

Vid assisterad befruktning får inte användas

- 1) könsceller eller embryon i vars arvs massa ingrepp har gjorts,
- 2) embryon som har erhållits genom kloning, eller
- 3) könsceller och embryon som har använts för forskning.

När barn till fem par eller kvinnor har skapats med samma könscellsdonators könsceller, får denna donators könsceller inte längre användas för assisterad befruktning av andra.

Med forskning avses i denna lag inte

1) observation av könsceller eller embryon som är avsedda för assisterad befruktning eller åtgärder som syftar till att bibehålla eller förbättra könscellernas befruktningsegenskaper och embryonas livsduglighet, förutsatt att observationen eller åtgärden inte äventyrar embryots naturliga utveckling, eller

2) åtgärder genom vilka det utan att äventyra embryots naturliga utveckling är möjligt att fastställa att könscellen eller embryot har en frisk arvs massa i fråga om en bestämd sjukdom, eller genom vilka konstllhörighe-

ten kan fastställas i det syfte som nämns i 5 §.

5 §

Inverkan på barnets egenskaper

Det är förbjudet att genom val av könsceller eller embryon eller på något annat sätt påverka egenskaperna hos det barn som skall födas till följd av assisterad befruktning, om inte annat föreskrivs i 2 eller 3 mom.

Hälsan hos det barn som skall födas får påverkas genom val av könsceller och embryon som konstaterats vara friska i förhållande till den undersökta egenskapen. Barnets könstillhörighet får påverkas, om den assisterade befruktningen sker med parets egna könsceller och ett barn av motsatt kön med dessa könsceller skulle löpa avsevärd risk att få en allvarlig sjukdom.

Om donerade könsceller används vid assisterad befruktning, skall den behandlande läkaren välja könsceller från en donator som till sitt utseende påminner om barnets ifrågavarande förälder, om inte annat följer av en önskan hos den som behandlas.

6 §

Begränsningar i lagringen av könsceller och embryon

Könsceller och embryon som lagras för att användas vid behandling av egen barnlöshet skall förintas när det kommer till serviceproducentens kännedom att den person vars könsceller det är frågan om eller den ena av de personer ur vars könsceller embryot har skapats har avlidit. Könscellerna och embryona skall också förintas när serviceproducenten av ifrågavarande person har mottagit en begäran om att könscellerna eller embryona skall förintas.

Donerade könsceller och embryon skall förintas utan dröjsmål, om det i samband med en hälsokontroll eller annars framgår att de inte kan användas för assisterad befruktning eller om donatorn enligt 15 § 2 mom. har återkallat sitt samtycke. Könscellerna eller embryona skall också förintas utan dröjsmål när det har kommit till serviceproducen-

tens kännedom att könscellsdonatorn eller den ena av dem som har donerat embryot har avlidit. Donerade könsceller och embryon skall förintas senast femton år efter det att donationen mottogs.

Utän hinder av 1 och 2 mom. kan könsceller i stället för att förintas användas för annat lovligt ändamål, om den vars könsceller det är fråga om skriftligen har samtyckt därtill. Det ovan föreskrivna gäller även embryon, om de vars embryo det är fråga om, har gett sitt skriftliga samtycke till det.

2 kap.

Utförande av assisterad befruktning

7 §

Förutsättningar för utförande av assisterad befruktning

Assisterad befruktning får utföras när

1) ett par lider av ofrivillig barnlöshet eller när det finns avsevärd risk för att ett barn som har sitt ursprung i parets egna könsceller drabbas av en allvarlig sjukdom, och

2) paret har samtyckt därtill.

Assisterad befruktning får inte utföras, om

1) parets ena part är gift med en tredje person,

2) kvinnan har fyllt 46 år eller graviditeten på grund av kvinnans ålder eller hälsotillstånd kan förorsaka en betydande fara för kvinnans eller barnets hälsa,

3) parets ena part har återkallat sitt samtycke till assisterad befruktning,

4) parets ena part har avlidit,

5) det är uppenbart att paret inte kan trygga en harmonisk uppväxt för barnet, eller

6) det finns anledning att anta att barnet kommer att ges bort som adoptivbarn.

Bestämmelser om förutsättningarna för assisterad befruktning av en kvinna som inte lever i ett parförhållande som avses i 2 § 1 punkten finns i 12 §.

8 §

Information till paret

Ett par som behandlas genom assisterad be-

fruktning skall av serviceproducenten få information om barnets och övriga parterers juridiska ställning.

Om donerade könsceller eller embryon används vid assisterad befruktning, skall serviceproducenten dessutom informera paret om de eventuella verkningar som barnets biologiska ursprung kan ha på familjemedlemmarnas inbördes förhållanden samt hur eventuella problem kan förebyggas eller lindras. Serviceproducenten skall se till att paret får möjlighet att samtala om dessa frågor med en expert.

I fråga om parets rätt att få information gäller dessutom vad som i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) föreskrivs om patientens rätt till information.

9 §

Handling i vilken paret ger sitt samtycke

Parets samtycke till assisterad befruktning skall ges i en särskild handling, av vilken skall framgå

1) kvinnans och mannens namn, personbe-teckning eller födelsedatum och adress,

2) vilken metod för assisterad befruktning samtycket gäller,

3) samtyckets giltighetstid och eventuella villkor för utförandet av assisterad befruktning, samt

4) att de åtgärder som förutsätts i 8 § har vidtagits.

Handlingen skall dateras och undertecknas av dem som givit samtycket och av den serviceproducent som mottagit det. Av handlingen skall ett exemplar ges åt kvinnan och ett åt mannen samt ett deponeras i mottagarens arkiv. Handlingen skall förvaras åtskild från parternas övriga journalhandlingar.

I arkivexemplaret av handlingen skall även antecknas vilken metod för assisterad befruktning som har använts, att eventuella villkor har beaktats, tidpunkten när metoden användes samt konstaterad graviditet. Om donerade könsceller eller embryon har använts vid den assisterade befruktningen, skall på arkivexemplaret även antecknas den donatorskod som avses i 19 §.

10 §

Beslut om utförande av assisterad befruktning

Om utförande av assisterad befruktning beslutar den läkare som behandlar paret, sedan han har försäkrat sig om att förutsättningarna för sådan befruktning föreligger.

11 §

Intyg över utförd assisterad befruktning

Serviceproducenten skall på kvinnans eller mannens begäran ge ett skriftligt intyg om vilken metod för assisterad befruktning som har använts, att eventuella villkor har beaktats, tidpunkten när metoden användes samt konstaterad graviditet.

12 §

Assisterad befruktning av en kvinna som inte lever i ett parförhållande

Assisterad befruktning av en kvinna som inte lever i ett sådant parförhållande som avses i 2 § 1 punkten får utföras, om mannen som har donerat de spermier som används vid den assisterade befruktningen har samtyckt till befruktningen medveten om att han kan fastställas vara far till barnet.

Vad som föreskrivs i 7 § 2 mom. 2—6 punkten samt i 8—11 § om utförande av assisterad befruktning på par gäller i tillämpliga delar också vid sådan assisterad befruktning som avses i denna paragraf.

I den handling som avses i 9 § skall i dessa fall antecknas att spermiedonatoren har samtyckt till behandlingen medveten om att han kan fastställas vara far till barnet.

3 kap.

Donation av könsceller och embryon*Könscellsdonator*

13 §

Könsceller kan doneras av en person som har fyllt 18 år och som har godkänts vid hälsokontroll.

14 §

Uppgifter som skall inhämtas om donatorn

Utän hinder av vad som bestäms om skydd av personuppgifter får för ändamål som nämns i 5 § 3 mom. i samband med hälsokontrollen inhämtas och lagras uppgifter som beskriver donatorns hud-, ögon- och hårfärg, längd och etniska ursprung.

I syfte att bereda den som har sitt ursprung i en donerad könscell möjlighet att få en uppfattning om donatorn skall donatorn ge en vederhäftig skriftlig beskrivning av sig själv (*donatorns personporträtt*) före donationen.

Andra uppgifter om donatorn än de som avses i denna paragraf eller i 16 § får inte inhämtas.

15 §

Donatorns samtycke till användning av hans eller hennes könsceller

En donators könsceller får användas för assisterad befruktning endast om donatorn har givit ett samtycke med detta innehåll till den serviceproducent som tar emot donationen. Innan samtycket tas emot skall donatorn informeras om de rättsliga och medicinska omständigheter som är förknippade med donation av könsceller.

Donatorn kan återkalla sitt samtycke genom ett meddelande till den serviceproducent som har tagit emot donationen. Donatorns könsceller får inte användas för assisterad befruktning sedan donatorn meddelat att han eller hon återkallar samtycket eller sedan den som har tagit emot donationen fått veta att donatorn har avlidit.

16 §

Handling i vilken donatorn ger sitt samtycke

Donatorns samtycke till att könsceller får användas för assisterad befruktning av någon annan skall ges i en särskild handling, av vilken skall framgå

1) donatorns namn, personbeteckning eller födelsedatum och adress,

2) att donatorn har genomgått föreskriven hälsokontroll och att donatorns personporträtt har mottagits,

3) att donatorn har fått den information som avses i 15 § 1 mom., samt

4) eventuella villkor för användning av könscellerna.

Om en spermiedonator har givit sitt samtycke till att han kan kontaktas för utförande av assisterad befruktning som avses i 12 §, skall detta antecknas i handlingen.

Handlingen skall dateras och undertecknas av den som givit samtycket samt av den mottagande serviceproducenten. Ett exemplar av handlingen skall deponeras i serviceproducentens arkiv.

Om donatorn återkallar sitt samtycke, skall en anteckning om återkallelsen göras på arkivexemplaret av handlingen.

17 §

Donatorns samtycke till att identiteten röjs

En donator som samtycker till att hans eller hennes identitet får röjas för en person som har fötts ur hans eller hennes könscell kan meddela sitt samtycke till det register över donationer av könsceller och embryon för assisterad befruktning som avses i 23 §. Meddelandet skall göras skriftligen och samtycket får inte återkallas. Den serviceproducent som tar emot donationen skall informera donatorn om möjligheten att lämna meddelande om samtycke och samtyckets betydelse. Serviceproducenten kan förmedla samtycket till registret över könscellsdonationer.

18 §

Förbud mot arvode

Arvode får inte utlovas eller betalas för donation av könsceller.

För de kostnader, inkomstbortfall och för annan olägenhet som föranletts av donationen kan till donatorn dock betalas skälig ersättning i enlighet med vad som närmare bestäms genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet. Ett avtal om annat arvode eller annan ersättning eller prestation i anslutning till donationen är ogiltigt.

19 §

Donatorskod

I fråga om en donator skall i stället för hans eller hennes personuppgifter användas endast en kod (*donatorskod*) när han eller hon vid den hälsokontroll som avses i 13 § har godkänts som könscellsdonator. Den serviceproducent som har tagit emot donationen skall anteckna donatorskoden i arkivexemplaret av den handling som innehåller donatorns samtycke, i donatorns personporträtt och på det kuvert som avses i 20 § samt på den ampull, det kapillärrör eller det kärl av annat slag i vilket de donerade könscellerna förvaras.

20 §

Anmälan av uppgifter om donatorn till registret över könscellsdonationer

Den serviceproducent som har tagit emot donationen skall ofördröjligen tillstålla registret över könscellsdonationer uppgifterna om donatorskoden, donatorns namn, personbeteckning eller födelsedatum samt ange huruvida det är fråga om donation av spermier, äggceller eller embryon. Samtidigt skall donatorns personporträtt tillställas registret i ett slutet kuvert.

21 §

Förvaring och förstörande av handlingar som gäller donatorn

De uppgifter som i samband med hälsokontrollen har inhämtats om donatorn samt arkivexemplaret av den handling som innehåller donatorns samtycke skall förvaras i arkivet hos den serviceproducent som i enlighet med 15 § 1 mom. har mottagit donatorns samtycke. Uppgifterna och handlingarna skall förvaras åtskilda från donatorns övriga journalhandlingar. Donatorns identifieringsuppgifter och övriga personuppgifter om donatorn som har inhämtats i samband med hälsokontrollen samt arkivexemplaret av den handling som innehåller donatorns samtycke skall förstöras ett år efter det att de donerade könscellerna eller embryona användes eller förintades eller donerades för ändamål som avses i 6 § 3 mom.

22 §

Donation av embryon

Ett par med vilkas könsceller embryon har skapats för att användas vid behandling av paret genom assisterad befruktning, får med båda parternas samtycke donera överblivna embryon att användas för behandling av andra par. Angående donation av sådana embryon gäller vad som i denna lag föreskrivs om donation av könsceller.

Andra embryon än de som avses i 1 mom. får inte tas emot för användning eller användas vid assisterad befruktning av tredje person.

4 kap.

Rätt för den som har sitt ursprung i en donerad könscell eller ett donerat embryo att få uppgifter

23 §

Registret över könscellsdonationer

Rättsskyddscentralen för hälsovården för ett register över donationer av könsceller och

embryon för assisterad befruktning (*registret över könscellsdonationer*).

På anmälan av en serviceproducent införs i registret uppgift om könscellsdonatorns namn, personbeteckning eller födelsedatum, donatorskoden samt huruvida det är fråga om donation av spermier, äggceller eller embryon.

I registret skall därtill införas en anteckning om donatorns i enlighet med 17 § meddelade samtycke att hans eller hennes identitet får röjas.

Donatorns personporträtt skall förvaras i anslutning till registret.

24 §

Rätt till information

Den som har sitt ursprung i en donerad könscell eller ett donerat embryo har efter att ha fyllt 18 år rätt att

1) av serviceproducenten få en kopia av den arkiverade handling som avses i 9 § samt den donatorskod som har antecknats i denna,

2) efter att ha uppgivit donatorskoden få en kopia av donatorns personporträtt ur registret över könscellsdonationer, samt

3) efter att ha uppgivit donatorskoden få uppgift om donatorns identitet ur registret över könscellsdonationer, i det fall att registret innehåller en anteckning om donatorns samtycke därtill eller att donatorn annars samtycker till det, och oberoende av samtycke när ett år har förflutit från donatorns död.

25 §

Kontakt med donatorn

Om registret inte innehåller en anteckning om ett sådant samtycke som avses i 17 § och den som har sitt ursprung i en donerad köns-cell eller ett donerat embryo framställer en begäran om att få kontakt med eller uppgifter om donatorn, skall rättsskyddscentralen för hälsovården i mån av möjlighet förmedla begäran till donatorn och ge honom eller henne tillfälle att om han eller hon så önskar besvara begäran genom rättsskyddscentralens förmedling. Den som har framställt begäran

skall informeras om resultatet av förfrågan.

Rättsskyddscentralen för hälsovården skall visa särskild finkänslighet i ett ovan nämnt ärende och gå till väga så att inte donatorns identitet röjs.

5 kap.

Bestämmelser om verksamheten

26 §

Tillstånd

Lagring av könsceller och embryon samt utförande av assisterad befruktning förutsätter tillstånd av rättsskyddscentralen för hälsovården. Tillstånd kan beviljas sådana verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården och specialister med särskilda insikter i assisterad befruktning vilka har för verksamheten ändamålsenliga lokalteter och apparater samt personal som verksamheten förutsätter. Tillståndet kan också beviljas att endast gälla en viss befruktningsmetod.

27 §

Lagringsavgifter

Serviceproducenterna kan för lagringen av könsceller och embryon uppbära en avgift som inte får överstiga vad som behövs för att täcka kostnaderna för verksamheten samt skäligen arvoden för arbetet.

Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet bestäms om de närmare grunderna för avgifter enligt 1 mom.

28 §

Uppgifter om verksamheten

Om sin verksamhet enligt denna lag skall serviceproducenterna lämna behöriga myndigheter uppgifter för övervakning, uppföljning och statistikföring i enlighet med vad som närmare föreskrivs i förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

29 §

Återkallande av tillstånd

Om gällande bestämmelser inte iakttas vid utförandet av assisterad befruktning eller lagring av könsceller eller embryon, kan rättsskyddscentralen för hälsovården återkalla ett tillstånd som den har beviljat enligt 26 §. Rättsskyddscentralen för hälsovården kan vid behov bestämma om utförande av inspektion av verksamheten. Förekommer brister eller missförhållanden i verksamheten, kan rättsskyddscentralen för hälsovården bestämma att verksamheten skall avbrytas tills bristerna eller missförhållandena har avhjälpats, eller återkalla tillståndet.

Ett återkallelsebeslut skall iakttas även om ändring söks i beslutet.

30 §

Upphörande med verksamheten

När en serviceproducent upphör med sin verksamhet, skall alla handlingar som berör lagringsverksamheten för förvaring överföras till den offentliga serviceproducent som rättsskyddscentralen för hälsovården har bestämt, eller till en privat serviceproducent som samtycker till att ta emot handlingarna.

Även det återstående lagret av könsceller eller embryon skall överföras till den serviceproducent som avses i 1 mom., om denne samtycker till att ta emot lagret. Annars skall lagret förintas.

Vad denna lag föreskriver om en serviceproducents rättigheter och skyldigheter skall tillämpas på en serviceproducent som har tagit emot lagret eller därmed förknippade handlingar.

6 kap.

Särskilda bestämmelser

31 §

Sekretessbestämmelser

Handlingar som avses i denna lag är journalhandlingar enligt lagen om patientens

ställning och rättigheter. Uppgifter ur den arkiverade handling som uppgjorts över ett pars samtycke och i vilken könscellsdonators kod har antecknats, uppgifter om donators personporträtt och uppgifter ur registret över könscellsdonationer får i enlighet med denna lag utlämnas endast åt den som har sitt ursprung i donators könszell. Uppgifterna får inte utlämnas åt någon annan, oberoende av vad som annars föreskrivs om utlämnande av uppgifter.

32 §

Förvaring av uppgifter

Den arkiverade handling som uppgjorts över ett pars samtycke och i vilken donatorskoden har antecknats, donators personporträtt och uppgifter i registret över könscellsdonationer får inte förstöras.

Bestämmelser om hur sådana handlingar, som uppgjorts över ett pars samtycke och i vilka donatorskoden har antecknats, överförs från serviceproducentens arkiv till annan förvaring kan meddelas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

33 §

Behandling av ärenden vid rättsskyddscentralen för hälsovården

Ärenden som enligt 26 och 29 § i denna lag skall skötas av rättsskyddscentralen för hälsovården handläggs och avgörs av en nämnd som verkar i anslutning till rättsskyddscentralen, så som närmare föreskrivs genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

34 §

Närmare bestämmelser om förfarandet och verksamhetsförutsättningarna

Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet meddelas vid behov närmare bestämmelser om

- 1) lagring och förintande av könsceller och embryon enligt 6 §,
- 2) hälsokontroll enligt 13 §,

3) den kod som enligt 19 § skall tas i bruk om donatorn samt hur koden skall användas,

4) lokaliteter, apparater och personal samt övriga verksamhetsförutsättningar, som avses i 26 §, och

5) åtgärder gällande överföring av handlingar som gäller upphörandet av verksamheten och lagret av könsceller som avses i 30 §.

35 §

Närmare bestämmelser

Närmare bestämmelser om verkställigheten av denna lag meddelas vid behov genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

7 kap.

Straffbestämmelser

36 §

Brott mot bestämmelserna om användning av könsceller vid assisterad befruktning

Den som uppsåtligen eller av oaktsamhet

1) i strid med bestämmelserna i 4 § 1 mom. använder könsceller eller embryon för assisterad befruktning,

2) i strid med 5 § påverkar eller försöker påverka ett barns egenskaper,

3) vid assisterad befruktning för åstadkommande av graviditet tar emot eller använder könsceller eller embryon utan samtycke av den vars könsceller eller embryon det är frågan om, eller

4) lagrar könsceller eller embryon eller utför assisterad befruktning utan tillstånd som avses i 26 §,

skall för brott mot bestämmelserna om användning av könsceller vid assisterad befruktning dömas till böter eller fängelse i högst ett år.

37 §

Brott mot bestämmelserna om barnets identitet vid assisterad befruktning

Den som uppsåtligen eller av oaktsamhet försummar att iaktta bestämmelserna i 14 §

om skyldigheten att ta emot donatorns personporträtt, i 19 § om donatorskoden eller i 20 § om anmälande av donatorsuppgifterna för registrering eller i 21 § om förvaring av handlingar, skall för *brott mot bestämmelserna om barnets identitet vid assisterad befruktning* dömas till böter eller fängelse i högst ett år.

38 §

Brott mot förbudet att anlita surrogatföderska vid assisterad befruktning

Den som uppsåtligen eller av oaktsamhet utför assisterad befruktning i strid med 7 § 2 mom. 6 punkten skall dömas för *brott mot förbudet att anlita surrogatföderska vid assisterad befruktning* till böter eller fängelse i högst ett år.

39 §

Förseelse mot bestämmelserna om assisterad befruktning

Den som i strid med 18 § betalar arvode eller ersättning för donation av könsceller, skall för *förseelse mot bestämmelserna om assisterad befruktning* dömas till böter.

40 §

Sekretessbrott

Brott mot tystnadsplikt som föreskrivs i 31 § bestraffas enligt 38 kap. 1 eller 2 § strafflagen (39/1889), om inte gärningen skall bestraffas enligt 40 kap. 5 § strafflagen eller strängare straff för gärningen föreskrivs någon annanstans i lag.

8 kap.

Ikraftträdelse- och övergångsbestämmelser

41 §

Ikraftträdande

Denna lag träder i kraft den .
Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

42 §

Övergångsbestämmelser

Könsceller och embryon som innan denna lag har trätt i kraft har donerats för att användas vid assisterad befruktning får under två års tid efter att lagen har trätt i kraft användas för detta ändamål, utan att bestämmelserna i 14 § 2 mom., 19 eller 20 § tillämpas.

Har donatorn före denna lags ikraftträdande givit sitt samtycke till att hans eller hennes identitet får röjas, är samtycket giltigt även efter ikraftträdandet, om samtycket inte har återkallats. Ett ovan avsett samtycke skall inte betraktas som ett sådant samtycke som avses i 17 §. Serviceproducenten skall sträva efter att ta kontakt med en donator som har avgivit ett ovan avsett samtycke, så att donatorn, om han eller hon så önskar, kan lämna ett sådant meddelande som avses i 17 §.

Den nämnd som avses i 33 § kan inleda sitt arbete innan lagen träder i kraft. Ansökningar om tillstånd som avses i 26 § kan handläggas och avgöras före ikraftträdandet. En serviceproducent som har inlämnat sin ansökan före ikraftträdandet kan utan tillstånd fortsätta sin verksamhet tills ansökan avgörs, om producenten iakttar bestämmelserna i denna lag. En ansökan om tillstånd skall avgöras inom ett år från ankomstdagen.

2.

Lag**om ändring av lagen om faderskap**

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen den 5 september 1975 om faderskap (700/1975) 3 § 2 mom., 10 §, 28 § 1 mom., 34 §, 35 § 4 mom. och 42 § 2 mom., av dessa lagrum 34 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 351/1980 och 42 § 2 mom. sådant det lyder i lag 351/1980, samt fogas till 3 §, sådan den lyder delvis ändrad i nämnda lag 351/1980, ett nytt 3 mom., till lagen en ny 3 a § och till 16 a §, sådan den lyder i nämnda lag 351/1980, ett nytt 2 mom. som följer:

3 §

Fastställande av faderskap genom erkännande och genom utslag av domstol

Domstolen skall fastställa att en man är far till ett barn om det har utretts

1) att mannen har haft samlag med modern vid den tid då barnet har kunnat avlas och det med beaktande av moderns och mannens utsagor och samtliga övriga omständigheter kan anses vara styrkt att mannen avlat barnet, eller

2) att mannens spermier på ett annat sätt än vad som avses i 3 a § har använts för befruktning av barnets mor och att det med beaktande av moderns och mannens utsagor och samtliga övriga omständigheter kan anses vara styrkt att barnet har fötts till följd därav.

Om rättegång angående fastställande av fa-

derskap gäller vad som föreskrivs i 4 kap.

3 a §

Fadern till ett barn som har fötts till följd av assisterad befruktning

Har barnets mor fått sådan assisterad befruktning som avses i lagen om användning av könsceller och embryon vid assisterad befruktning (/), är den man som i samråd med barnets mor har givit sitt samtycke till den assisterade befruktningen far till barnet, om det med beaktande av moderns samt mannens utsagor och samtliga övriga omständigheter kan anses vara styrkt att barnet har fötts till följd av den assisterade befruktningen. Är barnet fött under äktenskap eller under den i 2 § nämnda tiden efter att äktenskapet hade upplösts på grund av mannens död är dock den äkta mannen barnets far, enligt vad som föreskrivs i 2 §.

Vad som i denna lag föreskrivs om utredande, fastställande och upphävande av faderskap skall också tillämpas när assisterad befruktning har utförts så som avses i 1 mom.

10 §

Moderns skyldighet att lämna uppgifter för faderskapsutredningen

Moder som önskar att barnatillsyningsmannen sköter faderskapsutredningen är skyldig att lämna barnatillsyningsmannen sanningsenliga uppgifter om alla de omständigheter som är nödvändiga för faderskapsutredningen. Modern skall särskilt uppge med vilka män hon haft samlag vid den tid då barnet kunnat avlas.

16 a §

Av modern och äkta mannen lämnat godkännande

Gäller erkännandet ett barn som fötts till följd av sådan behandling som avses i 12 § lagen om användning av könsceller och embryon vid assisterad befruktning behövs moderns samtycke. Modern kan ge sitt samtycke i den samtyckeshandling som avses i 9 § den nämnda lagen eller senare. Moderns samtycke behövs likväl inte, om barnet enligt 16 § denna lag har rätt att godkänna erkännandet.

28 §

Laga domstol

Talan om fastställande av faderskap förs vid den domstol till vars domkrets den kommun hör, vars barnatillsyningsman skött faderskapsutredningen. Talan kan även föras vid domstolen på den ort, där modern, barnet eller barnets lagliga företrädare har sitt hemvist eller där samlaget ägt rum.

34 §

Grunderna för upphävande av faderskap

Domstol skall på grund av talan fastställa att den äkta mannen inte är far till barn som avses i 2 §, om det utretts att modern vid den tid då barnet kunnat avlas haft samlag med någon annan än sin man eller att en annan mans spermier har använts för befruktning av modern och det med beaktande av samtliga omständigheter bör anses vara styrkt att barnet då har avlats eller om det på grund av barnets ärftliga egenskaper eller någon annan särskild omständighet annars kan anses styrkt, att mannen inte är barnets far.

Är barnet avlat före äktenskapet eller medan makarna på grund av söndring levat åtskilda, skall domstolen fastställa att den äkta mannen inte är barnets far, om det inte görs sannolikt att makarna har haft samlag med varandra under den tid då barnet kunnat avlas eller att mannens spermier under den tid då barnet kunnat avlas har använts för åtgärder som avses i 3 § 2 mom. 2 punkten.

Oberoende av vad som föreskrivs i 1 och 2 mom. kan faderskapet dock inte på talan upphävas, om barnet har fötts till följd av assisterad befruktning som avses i 3 a § och den äkta mannen har givit sitt samtycke till åtgärden.

Den äkta mannens faderskap är upphävt, då en annan man än den äkta mannen på så sätt som föreskrivs i 15 § 1 mom. har erkänt faderskapet och domaren har godkänt erkännandet.

35 §

Talerätt

Den äkta mannen har inte rätt att väcka talan, om han, sedan han fått veta, att någon annan man har haft samlag med modern eller någon annan mans spermier har använts för befruktning av modern under den tid då barnet kunnat avlas, efter barnets födelse skriftligen förklarat att barnet är hans.

42 §

Upphävande av erkänt faderskap

Angående talan om upphävande av erkänt faderskap gäller i tillämpliga delar vad som föreskrivs i 34 § 1 och 3 mom., 35 § 3 och 4 mom. samt 36—41 §.

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

Helsingfors den 5 juni 2002

Republikens President

TARJA HALONEN

Om barnet är fött före denna lags ikraftträdande, skall angående fastställande av faderskap tillämpas de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet.

Bestämmelserna i 34 § 1—3 mom. samt 42 § 2 mom. skall tillämpas också när en åtgärd som avses i 3 § 2 mom. 2 punkten har vidtagits eller assisterad befruktning som avses i 3 a § har utförts före lagens ikraftträdande.

Justitieminister *Johannes Koskinen*

*Bilaga
Parallelltext*

2.

Lag

om ändring av lagen om faderskap

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen den 5 september 1975 om faderskap (700/1975) 3 § 2 mom., 10 §, 28 § 1 mom., 34 §, 35 § 4 mom. och 42 § 2 mom., av dessa lagrum 34 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 351/1980 och 42 § 2 mom. sådant det lyder i lag 351/1980, samt
fogas till 3 §, sådan den lyder delvis ändrad i nämnda lag 351/1980, ett nytt 3 mom., till lagen en ny 3 a § och till 16 a §, sådan den lyder i nämnda lag 351/1980, ett nytt 2 mom. som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

3 §

Fastställande av faderskap genom erkännande och genom utslag av domstol

Domstol skall fastställa, att en man är fader till barn, om det utretts, att mannen haft samlag med modern vid den tid då barnet kunnat avlas och det med beaktande av moderns samt mannens utsagor och samtliga övriga omständigheter kan anses vara styrkt, att mannen avlat barnet. Om rättegång angående fastställande av faderskap gäller vad i 4 kap. stadgas.

Domstolen skall fastställa att en man är far till ett barn om det har utretts

1) att mannen *har* haft samlag med modern vid den tid då barnet *har* kunnat avlas och det med beaktande av moderns *och* mannens utsagor och samtliga övriga omständigheter kan anses vara styrkt att mannen avlat barnet, *eller*

2) att mannens spermier på ett annat sätt än vad som avses i 3 a § har använts för befruktning av barnets mor och att det med beaktande av moderns och mannens utsagor och samtliga övriga omständigheter kan anses vara styrkt att barnet har fötts till följd därav.

Om rättegång angående fastställande av faderskap gäller vad som föreskrivs i 4 kap.

3 a §

Fadern till ett barn som har fötts till följd av assisterad befruktning

Har barnets mor fått sådan assisterad befruktning som avses i lagen om användning av könsceller och embryon vid assisterad befruktning (/), är den man som i samråd med barnets mor har givit sitt samtycke till den assisterade befruktningen far till barnet, om det med beaktande av moderns samt mannens utsagor och samtliga övriga omständigheter kan anses vara styrkt att barnet har fötts till följd av den assisterade befruktningen. Är barnet fött under äktenskap eller under den i 2 § nämnda tiden efter äktenskapet hade upplösts på grund av mannens död är dock den äkta mannen barnets far, enligt vad som föreskrivs i 2 §.

Vad som i denna lag föreskrivs om utredande, fastställande och upphävande av faderskap skall också tillämpas när assisterad befruktning har utförts så som avses i 1 mom.

10 §

Moderns skyldighet att lämna uppgifter för faderskapsutredningen

Moder som önskar att barnatillsyningsmannen sköter faderskapsutredningen är skyldig att lämna barnatillsyningsmannen sanningsenliga uppgifter om alla de omständigheter som är nödvändiga för faderskapsutredningen. Modern skall särskilt uppgiva med vilka män hon haft samlag vid den tid då barnet kunnat avlas.

Moder som önskar att barnatillsyningsmannen sköter faderskapsutredningen är skyldig att lämna barnatillsyningsmannen sanningsenliga uppgifter om alla de omständigheter som är nödvändiga för faderskapsutredningen. Modern skall särskilt uppgiva med vilka män hon haft samlag vid den tid då barnet kunnat avlas.

16 a §

Av modern och äkta mannen lämnat godkännande

Gäller erkännandet ett barn som fötts till följd av sådan behandling som avses i 12 § lagen om användning av könsceller och em-

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

bryon vid assisterad befruktning behövs moderns samtycke. Modern kan ge sitt samtycke i den samtyckeshandling som avses i 9 § den nämnda lagen eller senare. Moderns samtycke behövs likväl inte, om barnet enligt 16 § denna lag har rätt att godkänna erkännandet.

28 §

Laga domstol

Talan om fastställande av faderskap förs vid den domstol till vars domkrets den kommun hör, vars barnatillsyningsman skött faderskapsutredningen. Talan kan även föras vid domstolen på den ort, där modern, barnet eller barnets förmyndare har sitt hemvist eller där samlaget ägt rum.

Talan om fastställande av faderskap förs vid den domstol till vars domkrets den kommun hör, vars barnatillsyningsman skött faderskapsutredningen. Talan kan även föras vid domstolen på den ort, där modern, barnet eller barnets *lagliga företrädare* har sitt hemvist eller där samlaget ägt rum.

34 §

Grunderna för upphävande av faderskap

Domstol skall på grund av talan fastställa, att äkta mannen icke är fader till barn som avses i 2 §, om det utretts, att modern vid den tid då barnet kunnat avlas haft samlag med annan än sin man och det med beaktande av samtliga omständigheter bör anses vara styrkt, att barnet då har avlats, eller om det på grund av barnets ärftliga egenskaper eller annan särskild omständighet eljest kan anses styrkt, att mannen ej är barnets fader.

Är barnet avlat före äktenskapet eller medan makarna på grund av söndring levat åtskilda, skall domstolen fastställa, att äkta mannen icke är barnets fader, såvida det ej göres sannolikt, att makarna haft samlag med varandra under den tid då barnet kunnat avlas.

Domstol skall på grund av talan fastställa att *den* äkta mannen *inte* är far till barn som avses i 2 §, om det utretts att modern vid den tid då barnet kunnat avlas haft samlag med *någon* annan än sin man *eller att en annan mans spermier har använts för befruktning av modern* och det med beaktande av samtliga omständigheter bör anses vara styrkt att barnet då har avlats eller om det på grund av barnets ärftliga egenskaper eller *någon* annan särskild omständighet *annars* kan anses styrkt, att mannen *inte* är barnets *far*.

Är barnet avlat före äktenskapet eller medan makarna på grund av söndring levat åtskilda, skall domstolen fastställa att *den* äkta mannen *inte* är barnets *far*, om det *inte* göres sannolikt att makarna *har* haft samlag med varandra under den tid då barnet kunnat avlas *eller att mannens spermier under den tid då barnet kunnat avlas har använts för åtgärder som avses i 3 § 2 mom. 2 punkten*.

Oberoende av vad som föreskrivs i 1 och 2 mom. kan faderskapet dock inte på talan upphävas, om barnet har fötts till följd av assisterad befruktning som avses i 3 a § och

Äkta mannens faderskap är upphävt, då annan man än äkta mannen på sätt i 15 § 1 mom. stadgats erkänt faderskapet och domaren godkänt erkännandet.

den äkta mannen har givit sitt samtycke till åtgärden.

Den äkta mannens faderskap är upphävt då en annan man än den äkta mannen på så sätt som föreskrivs i 15 § 1 mom. har erkänt faderskapet och domaren har godkänt erkännandet.

35 §

Talerätt

Äkta mannen äger icke rätt att väcka talan, om han, sedan han fått veta, att annan haft samlag med modern under den tid då barnet kunnat avlas, efter barnets födelse skriftligen förklarat att barnet är hans.

Den äkta mannen har inte rätt att väcka talan, om han, sedan han fått veta, att någon annan man har haft samlag med modern eller någon annan mans spermier har använts för befruktning av modern under den tid då barnet kunnat avlas, efter barnets födelse skriftligen förklarat att barnet är hans.

42 §

Upphävande av erkänt faderskap

Angående talan om upphävande av erkänt faderskap gäller i tillämpliga delar vad i 34 § 1 mom., 35 § 3 och 4 mom och 36—41 §§ är stadgat.

Angående talan om upphävande av erkänt faderskap gäller i tillämpliga delar vad som föreskrivs i 34 § 1 och 3 mom., 35 § 3 och 4 mom. samt 36—41 §.

Denna lag träder i kraft den 200 .

Om barnet är fött före denna lags ikraftträdande, skall angående fastställande av faderskap tillämpas de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet.

Bestämmelserna i 34 § 1—3 mom. samt 42 § 2 mom. skall tillämpas också när en åtgärd som avses i 3 § 2 mom. 2 punkten har vidtagits eller assisterad befruktning som avses i 3 a § har utförts före lagens ikraftträdande.