

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSUTSKOTTETS UTLÅTANDE 7/2006 rd

Regeringens proposition med förslag till lag om assisterad befruktning samt till lag om ändring av lagen om faderskap

Till lagutskottet

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 28 februari 2006 en proposition med förslag till lag om assisterad befruktning samt till lag om ändring av lagen om faderskap (RP 3/2006 rd) till lagutskottet för beredning och bestämde samtidigt att social- och hälsovårdsutskottet ska lämna utlåtande till lagutskottet.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- lagstiftningsdirektör Tiina Astola, justitieministeriet
- regeringssekreterare Johanna Huovinen och överinspektör Päivi Kemppi, social- och hälsovårdsministeriet
- forskarprofessor Elina Hemminki, Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården

- referendarieråd Arja Myllynpää, Rättsskyddscentralen för hälsovården
- chef för enheten för familjeärenden Martti Esko, Kyrkostyrelsen
- generalsekreterare Ritva Halila, Riksomfattande etiska delegationen inom hälso- och sjukvården
- avdelningsöverläkare Aila Tiitinen, Samkommunen Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt
- överläkare Anne-Maria Suikkari, Finska befolkningsförbundet
- MD, specialist i gynekologi och obstetrik Tarja Olkinuora, Felicitas-Kliniken
- ordförande Pauliina Pihlaja-Mikkonen, Lapsettomien tuki ry
- familjesociolog Juha Jämsä, Sexuellt likabehandling Seta rf
- professor Tuula Tamminen.

Dessutom har docent Tytti Solantaus lämnat ett skriftligt utlåtande.

PROPOSITIONEN

I propositionen föreslås att det ska stiftas en lag om assisterad befruktning samt en lag om ändring av lagen om faderskap.

I den föreslagna lagen om assisterad befruktning ska ingå bestämmelser om assisterad be-

fruktning som utförs så att en könszell eller ett embryo från en människa förs in i en kvinna för att åstadkomma graviditet. I lagen avsedda behandlingar är bl.a. insemination och provrörsbefruktning. Lagen föreslås också gälla donation

och förvaring av könsceller och embryon för användning vid assisterad befruktning.

Vid den assisterade befruktningen får användas egna könsceller och embryon samt donerade könsceller och embryon. Det föreslås inte vara tillåtet att anlita en surrogatföderska. Inga bestämmelser föreslås om de olika metoderna för assisterad befruktning.

Något krav på att den som ska behandlas genom assisterad befruktning lever i ett parförhållande ställs inte i den föreslagna lagen. Behandling ska dock inte få ges, om det är uppenbart att det barn som eventuellt kommer till som resultat av behandlingen inte kan tryggas en balanserad uppväxt.

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 och inte heller sådana embryon som har erhållits genom kloning. Inverkan på ett barns egenskaper genom val av könsceller eller embryon ska vara tillåten endast om man på detta sätt försöker trygga barnets hälsa eller se till att barnet till utseendet liknar sin förälder. Samma donators könsceller får användas för högst fem mottagare av behandling. Donerade könsceller och embryon får användas under tio år efter donationen.

Könsceller för assisterad befruktning får doneras av personer som har fyllt 18 år och som har godkänts vid en hälsokontroll.

Ett barn som har sitt ursprung i en donerad könscell har efter att ha fyllt 18 år enligt förslaget rätt att få veta donatorns identitet. Rättsskyddscentralen för hälsovården ska föra ett register över könscellsdonationer och donatorernas identitet.

Assisterad befruktning får utföras samt könsceller och embryon lagras av sådana verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården som har fått tillstånd till det samt av specialläkare med insikter i assisterad befruktning. Tillstånd beviljas av Rättsskyddscentralen för hälsovården på ansökan.

I lagen om faderskap föreslås ändringar som innebär att barnets far ska vara den man som i ett parförhållande har givit sitt samtycke till assisterad befruktning. En äkta mans faderskap ska inte kunna upphävas, om barnet har fötts som resultat av assisterad befruktning som utförts med hans samtycke. Om ett barn som kommit till genom assisterad befruktning har fötts utom äktenskapet, kan faderskapet fastställas genom erkännande eller rättegång. Detsamma gäller en sådan mans faderskap som har gett sitt tillstånd till att spermier som han donerat används för assisterad befruktning av en kvinna som inte lever i ett parförhållande med en man samt samtyckt till att hans faderskap kan fastställas.

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

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Motivering

Allmänt

Social- och hälsovårdsutskottet anser att den föreslagna lagen om assisterad befruktning och ändringen av lagen om faderskap är nödvändiga och att de i brådskande ordning bör sättas i kraft. Utskottet konstaterar att propositionen ändamålsenligt strävar efter en reglering som ger

verksamheten etiskt, juridiskt och medicinskt godtagbara ramar samt tryggar det som resultat av assisterad befruktning födda barnets intresse. Om den föregående propositionen som gällde samma ärende och som senare återtogs gav utskottet också ett utlåtande, som delvis behandlade samma centrala frågor som gällde lagförslaget (ShUU 14/2002 rd).

Förutsättningar för behandling

Enligt förslaget skall de allmänna förutsättningarna för assisterad befruktning fastställas i lagen. De som blir behandlade skall ha gett sitt skriftliga samtycke till behandlingen. Behandling får inte ges om graviditeten på grund av kvinnans ålder eller hälsotillstånd kan medföra betydande fara för kvinnans eller barnets hälsa eller det är uppenbart att barnet inte kan tryggas en balanserad uppväxt. Utskottet anser det vara ändamålsenligt att det inte föreslås någon åldersgräns efter vilken behandling inte kan ges, utan att läkaren överväger varje enskilt fall. Att assisterad befruktning kan utföras i olika familjesituationer tryggar kvinnans och barnets hälsa, eftersom donatorns hälsotillstånd då undersöks. Utskottet konstaterar att lagförslaget inte ändrar den offentliga hälsovårdens skyldighet att främst tillhandahålla hälsovårdsservice för att förebygga och behandla sjukdomar.

Propositionen avviker från den tidigare propositionen bland annat i att andra personer än de som lever i ett äktenskap eller samboförhållande mellan en kvinna och en man kan få behandling förutsatt att donatorns faderskap kan fastställas. Utskottet anser att lagförslaget är motiverat och konstaterar att det är till fördel för barnet att få födas önskat till föräldrar eller en förälder som kan sköta sitt förälderskap på det sätt som krävs för att barnet skall få en balanserad utveckling. Om möjligheten att fastställa faderskapet förutsattes i varje enskilt fall, skulle antalet donatorer sannolikt minska avsevärt.

Barnets rätt att få information

I sitt utlåtande om den föregående propositionen ansåg grundlagsutskottet det vara problematiskt om myndigheten har sådan information om personens ursprung som personen själv inte har rätt att få. Propositionen utgår från att barnet har garanterad rätt att få information efter att ha fyllt 18 år. Huruvida barnet ska få kännedom om sitt ursprung avgörs fortfarande inom familjen. Social- och hälsovårdsutskottet anser att den föreslagna rätten att få information är motiverad.

Utskottet konstaterar att man efter att lagförslagen trätt i kraft inte längre vid assisterad be-

fruktning kan använda könsceller eller embryon vars donatorers identitet inte är känd. Enligt en inkommen utredning har till exempel Befolkningsförbundet på sin infertilitetsklinik över 200 embryon nedfrusna, som har kommit till med hjälp av donerade äggceller eller spermier. De embryon som åstadkommit med hjälp av könsceller från anonyma donatorer måste i praktiken efter att lagförslagen trätt i kraft förstöras eller eventuellt användas för medicinsk forskning, om de lagstadgade kraven fylls. Enligt utredningen anser många personer som fått behandling med hjälp av könsceller från anonyma donatorer att det är viktigt att deras barn ska kunna få ett syskon med samma biologiska ursprung. Social- och hälsovårdsutskottet föreslår att lagutskottet överväger möjligheten att tillåta detta genom att i den föreslagna övergångsbestämmelsen (38 §) lägga till ett moment, enligt vilket könsceller eller embryon som donerats innan lagen trätt i kraft och vars donatorers identitet inte är känd kan användas utan hinder av vad som bestäms i 1 mom. i syfte att åstadkomma ett syskon till ett barn som har sitt ursprung i en könscell av samma donator.

Om en spermiedonator har gett sitt samtycke till att han kan fastställas som far till barnet, har barnet och dess mor enligt 23 § 2 mom. i lagen om assisterad befruktning rätt att få uppgift om donatorns identitet. Utskottet föreslår att 2 mom. preciseras, så att barnet inte behöver ha fyllt 18 år för att få information i dessa situationer.

Surrogatföderska

Utöver barnets rätt att få information föreslås också ändringar i rådande praxis på så sätt att det inte är tillåtet att anlita en surrogatföderska ens i de fall där det är det enda sättet att få ett barn med hjälp av könsceller från dem som får behandling. De eventuella psykiska, sociala och juridiska problemen med surrogatföderskearrangemang behandlas i propositionen (s. 17). Enligt motiveringen i propositionen har en surrogatföderska anlitats i Finland i ungefär 20 fall sedan 1990-talet och med denna metod har uppskattningsvis tio barn fötts (s. 5). Surrogatföderskor har endast anlitats på medicinska grunder

och vid behandlingen har i regel parets egna könsceller använts. Av propositionen framgår inte att de utförda behandlingarna skulle ha lett till problem. Det har dock i andra länder rapporterats om tvister som gällt surrogatföderskor till exempel i situationer där de som fått behandling separerat och det är också möjligt att sådana problem uppstår i Finland.

Serviceproducent

I 2 § i den föreslagna lagen om assisterad befruktning definieras serviceproducenten i en annan bemärkelse än i lagen om privat hälso- och sjukvård. I den sistnämnda lagen avses med serviceproducent endast verksamhetsenheter och inte självständiga yrkesutövare i hälsovårdsbranschen. Utskottet föreslår att begreppet tillhandahållare av service skall användas i stället för serviceproducent i lagen om assisterad be-

fruktning, eftersom bestämmelserna gäller verksamhetsenheter för hälso- och sjukvård såväl som självständiga yrkesutövare.

Utskottet anser det nödvändigt att det i 5 kap. i lagen tilläggs en bestämmelse om skyldigheten för tillhandahållaren av service att upprätthålla en förteckning över vart könsceller eller embryon har flyttats. Förteckningen behövs därför att donatorn också efter en lång tid kan återkalla sitt samtycke till att könscellerna används, och då kan det i praktiken bli omöjligt att spåra de tillhandahållare av service som tagit emot köns-

Utlåtande

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår

att lagutskottet beaktar vad som anförts ovan.

Helsingfors den 7 april 2006

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Valto Koski /sd
medl. Sirpa Asko-Seljavaara /saml
Anne Holmlund /saml
Anneli Kiljunen /sd
Marjaana Koskinen /sd
Pehr Löw /sv
Riikka Moilanen-Savolainen /cent
Aila Paloniemi /cent

Leena Rauhala /kd
Juha Rehula /cent
Osmo Soininvaara /gröna
Tapani Tölli /cent
Raija Vahasalo /saml
Erkki Virtanen /vänst
Tuula Väättäinen /sd
ers. Satu Taiveaho /sd.

Sekreterare var

utskottsråd Harri Sintonen.

AVVIKANDE MENING 1

Motivering

Social- och hälsovårdsutskottet har gett sitt utlåtande om regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om assisterad befruktning samt till lag om ändring av lagen om faderskap (RP 3/2006 rd). Det föreslås att assisterad befruktning får utföras på det sätt som beskrivs i 2 § 1 punkten i lagen när det är fråga om äkta par eller en kvinna och en man som lever tillsammans under äktenskapsliknande förhållanden. Enligt 2 § 2 punkten kan behandling också ges sådana kvinnor som inte är gifta eller lever i ett äktenskapsliknande förhållande.

I bestämmelserna om hinder för assisterad befruktning (8 §) föreslås vidare att lagstiftningen också skall omfatta medicinska grunder såväl som grunder vilka hör samman med livssituationen.

Majoriteten av utskottet stödde propositionen efter omröstning.

Vi anser att det är nödvändigt och ändamålsenligt att åstadkomma en lagstiftning som reglerar assisterad befruktning. Vi anser dock att en del av grunden för de föreslagna bestämmelserna är utarbetad på ett sätt som vi inte kan godkänna. Vi anser att den lag som nu skall stiftas borde begränsas så att den endast gäller par bestående av en man och en kvinna som är gifta eller lever under äktenskapsliknande förhållanden.

Barnets fördel skall prioriteras i alla situationer framom den vuxnas rätt eller behov av att fortplanta sig. Utgångspunkten bör vara att varje barn har rätt till en mor och en far, och att lagstiftaren inte skall stödja ett system eller metoder till följd av vilka barnet ända från sin födelse blir ständigt faderlöst. Faderlösheten bör inte vara ett mål och är inte till fördel för barnet. I situationer där man inte omedelbart har kännedom om vem som är barnets far, skall man enligt den gällande faderskapslagen sträva efter att utreda faderskapet.

Behandling borde i första hand ges på medicinska grunder. Det bör inte vara den vuxnas subjektiva rätt att få barn.

Ståndpunkt

Med stöd av det ovan anförda föreslår vi

att lagutskottet ändrar 2 § 2 punkten i lagförslag 1, så att assisterad befruktning endast kan utföras på par bestående av en kvinna och en man som lever tillsammans i äktenskap eller under äktenskapsliknande förhållande och 8 § så att assisterad befruktning endast kan utföras på medicinska grunder, och att de påföljande ändringarna görs i lagen till övriga delar.

Helsingfors den 7 april 2006

Riikka Moilanen-Savolainen /cent
Aila Paloniemi /cent
Juha Rehula /cent

Raija Vahasalo /saml
Pehr Löw /sv

AVVIKANDE MENING 2

Motivering

Social- och hälsovårdsutskottet har gett sitt utlåtande om regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om assisterad befruktning samt till lag om ändring av lagen om faderskap (RP 3/2006 rd). Det föreslås att assisterad befruktning får utföras på det sätt som beskrivs i 2 § 1 punkten i lagen när det är fråga om äkta par eller en kvinna och en man som lever tillsammans under äktenskapsliknande förhållanden. Enligt 2 § 2 punkten kan behandling också ges sådana kvinnor som inte är gifta eller lever i ett äktenskapsliknande förhållande.

Enligt lagförslaget skall man vid assisterad befruktning få använda könsceller från den som behandlas samt donerade könsceller och embryon på de villkor som stadgas i lagen.

I bestämmelserna om hinder för assisterad befruktning (8 §) föreslås vidare att lagstiftningen också skall omfatta medicinska grunder såväl som grunder vilka hör samman med livssituationen.

Majoriteten av utskottet stödde propositionen efter omröstning.

Det är i sig nödvändigt och ändamålsenligt att åstadkomma en lagstiftning om assisterad befruktning. Jag anser emellertid att en del av grunden för de föreslagna bestämmelserna är utformad på ett sätt som jag inte kan godkänna. Jag anser att den lag som nu skall stiftas endast borde gälla ett parförhållande mellan en man och en kvinna som lever i äktenskap och att det äkta pa-

rets egna könsceller borde användas vid assisterad befruktning. Assisterad befruktning borde utföras endast på medicinska grunder.

I alla situationer bör barnets fördel prioriteras framom den vuxnas rätt eller behov. Barnets fördel skall prioriteras i alla situationer framom den vuxnas rätt eller behov av att fortplanta sig. Utgångspunkten bör vara att varje barn har rätt till en mor och en far, och att lagstiftaren inte skall stödja ett system eller metoder till följd av vilka barnet ända från sin födelse blir ständigt faderlöst. Faderlösheten bör inte vara ett mål och är inte till fördel för barnet. I situationer där man inte omedelbart har kännedom om vem som är barnets far, skall man enligt den gällande faderskapslagen sträva efter att utreda faderskapet.

Ståndpunkt

Med stöd av det ovan sagda anför jag

att lagutskottet ändrar 2 § i lagförslag 1, så att assisterad befruktning endast kan utföras på par bestående av en kvinna och en man som lever i äktenskap, 3 § så att det äkta parets egna könsceller används vid assisterad befruktning och 8 § så att assisterad befruktning endast kan utföras på medicinska grunder, och att de påföljande ändringarna görs i lagen till övriga delar.

Helsingfors den 7 april 2006

Tapani Tölle /cent

AVVIKANDE MENING 3

Motivering

Det är viktigt att åstadkomma en lagstiftning om assisterad befruktning, som stödjer familjer som lider av barnlöshet och tryggar rättigheterna för de barn som blivit till med hjälp av assisterad befruktning. Propositionen fyller inte dessa krav. Mina synpunkter som avviker från social- och hälsovårdsutskottets utlåtande gäller behandling som ges kvinnopar och ensamstående kvinnor, användning av donerade könsceller vid assisterad befruktning samt behandling av männis-koembryon.

Det område som behandlas i propositionen är etiskt sett mycket känsligt och berör flera grundläggande mänskliga värderingar. Hur embryona behandlas vid assisterad befruktning är helt beroende av när människolivet anses börja. Regleringen av behandling som får ges vid barnlöshet avslöjar att det finns olika uppfattningar om familjen, moderskapet, faderskapet och barnens rättigheter. En bra utgångspunkt är att medicinska problem sköts med hjälp av läkarvetenskap. Läkarvetenskapen skapar metoder för behandling av infertilitet, men besvarar inte frågan om vilka värderingar som skall vara utgångspunkten för behandlingen.

Den medicinska teknologin gör det möjligt för människan att fortplanta sig fritt från sitt traditionella sexuella beteende. Assisterad befruktning bör dock endast tillåtas på medicinska grunder för att par som lider av ofrivillig barnlöshet skall få behandling. Därför bör behandling inte ges kvinnopar eller ensamstående kvinnor, som är barnlösa till följd av sin livssituation. Enligt min åsikt borde assisterad befruktning vara tillåten bara för äkta par, eftersom familjer där föräldrarna är gifta utgör den grundläggande enheten i samhället och därför är den bästa utgångspunkten för att skaffa barn.

Strävan har varit att konsekvent utveckla lagstiftningen i den riktningen att varje barn skall ha en far. Den etiska utgångspunkten för lagen om assisterad befruktning bör också vara att re-

spektera barnets rätt till både en mor och en far. Samhället har utvecklats i den riktningen att det finns fler faderlösa barn än tidigare, men denna utvecklingsriktning kan inte anses vara positiv och bör inte främjas genom lag. Professor i barnpsykiatri Tuula Tamminen, som utskottet hört som sakkunnig, konstaterade att det vid lagstiftningen inte räcker att något av alternativen inte medför skada för barnet. Barnets rättigheter måste också beaktas. Inte heller detta räcker till, utan man måste söka en lösning som framför allt är till fördel för barnet. Både modern och fadern har sina egna viktiga uppgifter i de olika skedena i barnets tillväxt och utveckling. Könsskillnaderna ger upphov till skillnader i föräldrarnas psykiska och sociala karaktär och växelverkan med barnet. Både ett flick- och ett pojkbarn behöver en möjlighet att identifiera sig med en kvinna och en man. Det kränker barnets mänskliga rättigheter om det stiftas en lag som tillåter att det föds barn som från början är helt faderlösa.

Det är bra att utskottet fäste uppmärksamhet vid hur gammalt barnet skall vara för att ha rätt att få kännedom om sitt ursprung i fall där donatorn har gett sitt samtycke till att hans faderskap kan fastställas. Barnets rätt att få kännedom om sina biologiska föräldrar skulle förverkligas bäst om bara parets egna könsceller och embryon användes vid assisterad befruktning. Även Kyrkostyrelsen var inne på denna linje i sitt utlåtande om beredningen av lagen om assisterad befruktning. Det är viktigt att personen får kännedom om sin biologiska förälder. Att arvmassan är densamma är inte betydelselöst i familjeförhållanden och mänsklig kultur. Föräldraskapet är biologiskt, socialt och juridiskt. Barnets juridiska och sociala ställning är klarast och tryggast då han eller hon är det biologiska barnet till föräldrar som är gifta med varandra. I lagstiftningen är det viktigt att prioritera barnets, den svagaste partens, fördel. Om det blir tillåtet att använda donerade celler, borde åldersgränsen för dona-

tioner höjas och äggcellsdonationer som medför hälsorisker borde tillåtas bara om donatorn har fött barn.

Embryot är en mänsklig individ

Assisterad befruktning är förknippad med etiska problem som gäller människolivets början. Ur biologisk synvinkel får människolivet sin början vid befruktningen. Efter befruktningen kommer det inte någon avgörande vändpunkt i individens utveckling, där embryot eller fostret kunde anses ha blivit människa. Varje befruktad äggcell, zygot, är genetiskt sett en unik mänsklig individ. Därefter sker utvecklingen som en fortgående process fram till födelsen och ända till vuxen ålder.

Vid assisterad befruktning borde bara det antal embryon skapas som man har för avsikt att föra in i kvinnan för att åstadkomma en graviditet. Ett människoembryo som blivit till genom konstgjord befruktning bör behandlas med människovärdig respekt. Vid provrörsbefruktning uppkommer nuförtiden överflödiga embryon, som inte förs in i livmodern och som senare används som forskningsmaterial för nyttobruk eller förstörs. Utgångspunkten för medicinsk forskning och behandling borde vara att människolivet respekteras i alla situationer och också embryon som kommit till genom konstgjord befruktning behandlas med människovärdig respekt. Då bara det behövliga antalet embryon skapas, uppkommer inget etiskt problem till följd av att de måste förstöras.

Min ståndpunkt är att embryon inte skall få sorteras ut på några grunder som helst vid assisterad befruktning. Den etiska utgångspunkten för embryodiagnostik är att embryona sorteras enligt individuella egenskaper. Då ges till exempel utvecklingsstörda inte rätt att leva och samtidigt visar man att bara friska barn är välkomna i detta samhälle. Den mänskliga individens liv börjar vid befruktningen, och då embryon sorteras är det inte längre bara egenskaper som sorteras, utan individer. Det urval som inverkar på barnets hälsa borde begränsas till könsceller och möjligheten att välja ut embryon borde uteslutas.

De paragrafändringar som jag föreslår i min avvikande mening förutsätter att också de andra paragraferna ändras. Huvudprincipen borde alltigenom vara respekten för de befintliga människoembryona och de människoembryon som bildas efter att lagen trätt i kraft samt barnens rätt till båda föräldrarna.

Ståndpunkt

Med stöd av det ovan sagda anser jag att social- och hälsovårdsutskottet i sitt utlåtande till lagutskottet borde ha framfört

*att 2—8 § och 38 § i lagförslag 1 godkänns med följande ändringar (**Ändringsförslag enligt den avvikande meningen**) och*

att de övriga paragraferna justeras på det som ändringarna förutsätter:

Ändringsförslag enligt den avvikande meningen

1.

Lag
om assisterad befruktning

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

1 kap.

Allmänna bestämmelser

2 §

Definitioner

I denna lag avses med
1) *par* en kvinna och en man som lever tillsammans i äktenskap (*utesl.*),
(2 *punkten utesl.*)
(3 och 4 *punkten som i RP*)
(5 *punkten som i ShUU*)
(6 *punkten som i RP*)

3 §

Användning av könsceller och embryon vid assisterad befruktning

Vid assisterad befruktning får under de förutsättningar som föreskrivs i denna lag användas könsceller och embryon från den som får behandling (*utesl.*).

Om en kvinna, vars könscell har använts till att bilda ett embryo, dör innan embryot förs in i hennes livmoder, får de bildade embryona dock överlåtas för användning vid assisterad befruktning som utförs på ett annat par. Överlåtelsen är möjlig om de, från vilkas könsceller embryot har bildats, har gett ett skriftligt samtycke.

4 §

Allmänna begränsningar i användningen av könsceller och embryon

Vid assisterad befruktning får inte användas (1—3 *punkten som i RP*)

4) *donerade könsceller och embryon. (Ny)*

Med forskning avses i denna lag inte

(1 *punkten som i RP*)

2) åtgärder genom vilka det utan att äventyra könscellens (*utesl.*) naturliga utveckling är möjligt att fastställa att könscellen (*utesl.*) har en frisk arvs massa i fråga om en bestämd, allvarlig sjukdom (*utesl.*).

Vid assisterad befruktning får bara det antal embryon bildas som man har för avsikt att föra in i kvinnan för att åstadkomma en graviditet.

5 §

Inverkan på barnets egenskaper

Egenskaperna hos det barn som skall födas till följd av assisterad befruktning får genom val av könsceller (*utesl.*) eller på något annat sätt påverkas enbart i de fall som avses i 2 (*utesl.*) mom.

Hälsan hos det barn som skall födas kan påverkas genom val av könsceller (*utesl.*) som konstaterats vara friska i fråga om en bestämd, allvarlig sjukdom. Barnets könstillhörighet får påverkas genom val av könsceller, 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.

(3 mom. (utesl.))

6 §

Förintande av könsceller och embryon

Lagrade könsceller (utesl.) skall förintas utan dröjsmål när det kommer till serviceproducentens kännedom att den person vars könsceller det är fråga om (utesl.) har avlidit (utesl.) eller när tillhandahållaren av service har fått en begäran av vederbörande att könscellerna eller embryona skall förintas.

(2—4 mom. utesl.)

7 §

Användning av könsceller för andra ändamål

Utan hinder av 6 § kan könsceller (utesl.) i stället för att förintas användas för annat lovligt ändamål, om de vilkas könsceller (utesl.) det är fråga om har samtyckt till detta skriftligen.

2 kap.

Utförande av assisterad befruktning

8 §

Hinder för utförande av assisterad befruktning

Assisterad befruktning får inte utföras om,
(1—3 punkten som i RP)

4) den som gett sitt samtycke till assisterad befruktning har återkallat samtycket eller avlidit; *utom i det fall att den andra parten plötsligt avlidit under den tid då den assisterade befruktningen utförts, varvid den assisterade befruktningen kan slutföras inom ett år efter dödsfallet;*
(5 och 6 punkten som i RP)

Assisterad befruktning får inte utföras, om grunderna för behandlingen inte är medicinska.
(Ny)

8 kap.

Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

38 §

Övergångsbestämmelser

(Utesl.) Embryon som innan denna lag träder i kraft har donerats *eller lagrats för användning vid assisterad befruktning får efter att lagen trätt i kraft användas vid assisterad befruktning som utförs på en kvinna vars äggcell har använts till att bilda ett embryo och på vilken assisterad befruktning skall utföras med hjälp av embryot. En kvinna eller ett par kan donera ett embryo, som bildats innan lagen trätt i kraft, för behandling av ett barnlöst par.*

(2 mom. som i RP)

Helsingfors den 7 april 2006

Leena Rauhala /kd