

Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi hedelmöityshoidoista ja isyyslain muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi laki hedelmöityshoidoista ja laki isyyslain muuttamisesta.

Ehdotetussa laissa hedelmöityshoidoista säädettäisiin sellaisen hedelmöityshoidon antamisesta, jossa sukusolu tai alkio viedään naiseen raskauden aikaansaamiseksi. Tällaista hoitoa ovat muun muassa keinosiemennys ja koeputkihedelmöitys. Laki koskisi myös sukusolujen ja alkioiden luovuttamista ja varastointia hedelmöityshoitoa varten.

Hoidossa saataisiin käyttää hoitoa saavien omia tai luovutettuja sukusoluja sekä omia tai luovutettuja alkioita. Sijais synnyttäjän käyttöä ei ehdoteta sallittavaksi. Laissa ei säädettäisi hedelmöityshoidon eri menetelmistä.

Hedelmöityshoidon antamiselle ei laissa asetettaisi parisuhdevaatimusta. Hoitoa ei kuitenkaan saisi antaa, jos on ilmeistä, että syntyvälle lapselle ei voida turvata tasapainoista kehitystä.

Kenenkään sukusoluja tai alkioita ei saisi käyttää hedelmöityshoidossa ilman hänen suostumustaan. Hedelmöityshoidossa ei myöskään saisi käyttää sukusoluja eikä alkioita, joiden perimään on puututtu tai joita on käytetty tutkimustoiminnassa, eikä toisintamalla saatuja alkioita. Lapsen ominaisuuksiin vaikuttaminen sukusoluja tai alkioita valikoimalla olisi mahdollista vain, jos siten pyritään turvaamaan syntyvän lapsen terveys tai se, että lapsi muistuttaa ulkonäöltään vanhempaansa. Saman luovuttajan sukusoluja saataisiin käyttää enintään viidelle hoitoa saavalle. Luovutettuja sukusoluja ja alkioita

saataisiin käyttää kymmenen vuoden ajan niiden luovutuksesta.

Sukusoluja saisi luovuttaa hedelmöityshoidossa käytettäväksi 18 vuotta täyttänyt henkilö, joka on hyväksytty terveystarkastuksessa.

Luovutetusta sukusolusta syntyneellä lapsella olisi 18 vuotta täytettyään oikeus saada tietää sukusolun luovuttajan henkilöllisyys. Terveystarkastuksen oikeusturvakeskus pitäisi rekisteriä sukusolujen luovutuksista ja luovuttajien henkilöllisyydestä.

Hedelmöityshoitoa saisivat antaa sekä sukusoluja ja alkioita varastoida siihen luvan saaneet terveystarkastuksen toimintayksiköt sekä hedelmöityshoitoon perehtyneet erikoislääkärit. Luvan myöntäisi hakemuksesta Terveystarkastuksen oikeusturvakeskus.

Isyyslakiin ehdotettujen muutosten mukaan lapsen isä on se mies, joka parisuhteessa on antanut suostumuksensa hedelmöityshoidon antamiseen. Aviomiehen isyyttä ei voitaisi kumota, jos lapsi on syntynyt hänen suostumuksellaan annetusta hedelmöityshoidosta. Avioliiton ulkopuolella hedelmöityshoidon avulla syntyneen lapsen osalta miehen isyys voitaisiin vahvistaa tunnustamisella tai oikeudenkäynnissä. Sama koskee sellaisen miehen isyyttä, joka on suostunut siihen, että hänen luovuttamiaan siittiöitä saadaan käyttää hedelmöityshoitoon naiselle, joka ei elä parisuhteessa miehen kanssa, ja siihen, että hänen isyytensä voidaan vahvistaa.

Ehdotetut lait ovat tarkoitettut tulemaan voimaan noin kuuden kuukauden kuluttua niiden hyväksymisestä ja vahvistamisesta.

SISÄLLYSLUETTELO

ESITYKSEN PÄÄASIAALLINEN SISÄLTÖ	1
SISÄLLYSLUETTELO	2
YLEISPERUSTELUT	4
1. Johdanto	4
Lapsettomuus	4
Lapsettomuuden hoitomuodot	4
Lapsettomuushoitojen määrät	5
Sijaissynnyttäjä	5
Luovutettujen sukusolujen käyttö	5
2. Nykytila	6
2.1. Lainsäädäntö	6
Terveystieteiden tutkimusta koskeva lainsäädäntö	6
Isyyslaki	9
Äitiys	10
2.2. Lainsäädännöllinen tilanne muissa maissa	10
Pohjoismaat	10
Viro ja Venäjä	12
Eräät muut maat	12
2.3. Euroopan neuvoston raportti	13
2.4. Euroopan neuvoston ihmisoikeuksien ja biolääketieteen sopimus sekä sen lisäpöytäkirja	13
2.5. Nykytilan arviointi	14
3. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset	15
3.1. Tavoitteet	15
3.2. Keskeiset ehdotukset	15
Hedelmöityshoidon käytön edellytykset	15
Sallitut hoitomenetelmät	17
Lapsen ominaisuuksiin vaikuttaminen	17
Sukusolujen ja alkioden käytön rajoitukset	18
Lapsen sukuasema	18
Lapsen oikeus tietää alkuperänsä	19
Sukusolujen ja alkion luovuttajien asema	20
Toiminnan luvanvaraisuus	21
4. Esityksen vaikutukset	21
4.1. Taloudelliset vaikutukset	21
4.2. Vaikutukset sukupuolten tasa-arvon kannalta	22
5. Asian valmistelu	22
YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT	26
1. Lakiehdotusten perustelut	26
1.1. Laki hedelmöityshoidoista	26

1 luku	Yleiset säännökset.....	26
2 luku	Hedelmöityshoidon antaminen.....	29
3 luku	Sukusolujen ja alkioden luovuttaminen.....	32
4 luku	Luovutetusta sukusolusta tai alkioista syntyneen henkilön tiedonsaantioikeus	35
5 luku	Toimintaa koskevat säännökset	36
6 luku	Erinäiset säännökset.....	38
7 luku	Rangaistussäännökset	38
8 luku	Voimaantulo ja siirtymäsäännökset	39
1.2.	Isyyslaki	40
2.	Tarkemmat säännökset	42
3.	Voimaantulo	42
4.	Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys	42
	Ihmisarvon loukkaamattomuus	42
	Itsemääräämisoikeus ja oikeus yksityiselämään	43
	Oikeus saada tietää sukusolun luovuttajan henkilöllisyys.....	43
	Oikeus hedelmöityshoitoon.....	44
	Terveyspalvelujen ja toiminnan luvanvaraisuus	45
LAKIEHDOTUKSET		46
	hedelmöityshoidoista	46
	isyyslain muuttamisesta	54
LIITE		56
RINNAKKAISTEKSTIT		56
	isyyslain muuttamisesta	56

YLEISPERUSTELUT

1. Johdanto

Lapsettomuus

Tahaton lapsettomuus on yleistynyt viime vuosina ja sen arvioidaan Suomessa koskevan noin 15 prosenttia avio- tai avoliitossa elävistä, hedelmällisessä iässä olevista pareista. Naisen hedelmättömyys lisääntyy iän myötä ja ensisynnyttäjien keskimääräisen iän nousu lisää selvästi vaikeuksia tulla raskaaksi ja hedelmöityshoidon tarvetta. Arvioidaan, että hedelmättömyydestä kärsii 20—25 -vuotiaista naisista noin 6 %, 30—35 -vuotiaista noin 16 % ja 40—45 -vuotiaista noin 40 %. Raskaaksi tulemisen vaikeudet ovat yleisimpiä 30—39 -vuotiailla parisuhteessa elävillä naisilla. Heistä noin joka viides on kokenut raskaaksi tulemisen vaikeuksia. Myös miesten hedelmättömyyden on arvioitu yleistyneen. Noin kolmasosa hedelmättömyyden syistä liittyy naiseen ja kolmasosa mieheen. Kolmasosassa tapauksista syy jää epäselväksi.

Lähes kaikki lapsettomuudesta kärsivät parit kokevat eriasteisia henkisiä vaikeuksia ja lapsettomuus saattaa myös aiheuttaa syvän henkisen kriisin. Lapsettomaksi jäämistä on verrattu läheisen omaisen menettämisen aiheuttamaan suruun ja sen läpikäyntiin. Kriisiin liittyy usein huonommuuden ja syyllisyyden tunteita. Siihen saattaa liittyä myös vihan tunteita puolisoa ja ympäristöä kohtaan. Masentuneisuus ja ahdistuneisuus ovat myös yleisiä. Kriisistä selviäminen voi viedä useita vuosia ja siinä saatetaan tarvita perhe-terapeutista tai psykiatrista apua.

Lapsettomuuden hoitomuodot

Lapsettomuuden hoitomuodot ovat kehittyneet nopeasti viime vuosina. Yleisin hoitomuoto on munasolun irrotus lääkkein. Hormonihoitoa käytetään naisen hedelmättömyyden hoidossa sekä yksinään että muihin hoitomenetelmiin yhdistettynä. Hormonihoiton riskeinä ovat monisikiöraskauksien ja hyperstimulaatio-oireyhtymän mahdollisuus. Hormonihoiton käyttö edellyttääkin tarkkaa

seuranta laboratoriomittauksin ja ultraääni-tutkimuksin.

Keinosiemennyksessä siittiötä ruiskutetaan ovulaation aikaan kohtuonteloon tai joskus vatsaonteloon, ja hedelmöitys tapahtuu normaalisti naisen kehossa. Koeputkihedelmöitystä varten naisesta kerätään munasoluja punktoimalla. Kerätyt munasolut hedelmöitetään viljelymaljassa, ja alkioit voidaan siirtää kohtuun yleensä 48—72 tunnin kuluttua hedelmöityksestä. Nykyisin siirretään yleensä korkeintaan kaksi alkioita samalla kertaa. Hedelmöityshoidossa voidaan käyttää myös luovutettuja siittiöitä ja munasoluja samoin kuin luovutettuja alkioita. Eri klinikoilla annettavissa hoidoissa luovutetuilla sukusoluilla ja alkioilla annettavien hoitojen osuus vaihtelee 5—10 %:n välillä.

Miehestä johtuvassa lapsettomuudessa lääkehoidon mahdollisuudet ovat rajalliset. Sitä vastoin keinosiemennyksen ja koeputkihedelmöityksen uusimmat tekniikat ovat tuoneet ratkaisevan parannuksen. Siittiön mikroinjektio munasoluun on vähentänyt luovutetun siemennesteen käytön tarvetta, ja aikaisempaa huonommanlaatuisella siemennesteellä onnistutaan saamaan raskaus alkuun. Mikroinjektiotekniikalla yksi siittiö ruiskutetaan munasolun sisään. Siittiöitä voidaan neulan avulla saada myös lisäkiveksestä, kiveksestä tai siemenjohtimista. Sekä naisen että miehen hedelmättömyyttä voidaan hoitaa myös leikkauksin.

Hedelmöityshoitomuodoista teknisesti vaativimpia ovat koeputkihedelmöitys ja alkion siirto, pakastetun alkion siirto sekä siittiön mikroinjektio munasoluun. Nämä hoitomuodot ja niihin usein yhdistetty lääkehoito aivolisäkehormoneilla vaativat erityistä osaamista, kokemusta ja laitteita. Kehitteillä olevia lapsettomuuden uusia hoitomenetelmiä ovat kiveskudospalan pakastus ja sen istutus myöhemmin uudestaan kiveskudokseen tai siitä siittiöiden kypsyttäminen viljelmässä. Tutkimusta tehdään myös munasarjakudoksen ja munasolun pakastuksesta. Jo nyt on mahdollista estää vaikeaan vammaisuuteen johtavia periytyviä sairauksia uusien menetelmin, esimerkiksi alkiodiagnostiikan avulla.

Lapsettomuushoitojen määrät

Vuonna 2003 koeputkihedelmöityksiä suoritettiin maamme jokaisessa viidessä yliopistosairaalassa sekä yhdessä keskussairaalassa. Yliopistollisista sairaaloista kaksi osti hoitopalveluja myös yksityisiltä palvelujen tuottajilta. Yksityisiä hedelmöityshoitoon erikoistuneita klinikoita oli 11, ja vuonna 2003 niissä tehtiin koeputkihedelmöityksistä 70 %, pakastetun alkion siirroista 70 % ja siittiön mikroinjektiohedelmöityksistä 63 %.

Suomessa ensimmäinen koeputkihedelmöityksen avulla alkunsa saanut lapsi syntyi vuonna 1984. Nykyisin noin puolet pareista saa lapsen kolmen hoitoyrityksen aikana. Vuoden 2003 loppuun mennessä maassamme oli syntynyt noin 15 000 koeputkihedelmöityksen, mikrohedelmöityksen tai pakastetun alkion siirron avulla alkunsa saanutta lasta. Tällä tavoin arvioidaan syntyvän lähitulevaisuudessa yli 1 500 lasta vuodessa, mikä on noin 2,7 % kaikista vuosittain syntyvistä lapsista.

Tilastotietoja ei ole siitä, miten paljon hoitoja annetaan naisille, jotka eivät elä yhdessä miehen kanssa, ja paljonko lapsia tällaisten hoitojen avulla syntyy. Näitä hoitoja antavat kuitenkin vain yksityiset klinikat, ja tehdyn epävirallisen kyselyn perusteella on arvioitu, että tällaisia hoitoja annetaan vain muutama prosentti hoitojen kokonaismäärästä eli joka tapauksessa alle sadalle naiselle vuosittain.

Sijaissynnyttäjä

Koeputkihedelmöitys on tehnyt mahdolliseksi käyttää toista naista sijaissynnyttäjänä. Tämä voi olla lapsettomuuden hoitokeino silloin, kun lapsettomuuden syy on kohdun puuttuminen tai kun raskauden läpivieminen ei ole mahdollista kohdun vaikean rakenteellisen vian tai toiminnallisen häiriön takia. Syynä voi olla myös naisen fyysinen sairaus, jonka vaatima lääkitys saattaa estää sikiön normaalin kehityksen.

Saatujen tietojen mukaan sijaissynnyttäjäjärjestelyihin on Suomessa 1990-luvulta lähtien ryhdytty noin kahdessakymmenessä tapauksessa. Sijaissynnyttäjän käytön avulla arvioidaan syntyneen noin kymmenen lasta. Ensimmäinen sijaissynnyttäjän käytön avulla

alkunsa saanut lapsi syntyi tiettävästi vuonna 1995. Sijaissynnyttäjiä on käytetty pelkästään lääketieteellisin perustein ja koeputkihedelmöityksessä on pääsääntöisesti käytetty vain parin omia sukusoluja. Saatujen tietojen mukaan yhdessä tapauksessa on kuitenkin käytetty lasta haluavan naisen sisaren munasoluja. Lasta haluava pari on itse vastannut sijaissynnyttäjän hankkimisesta, ja sijaissynnyttäjänä on yleensä toiminut lasta haluavan parin lähisukulainen tai ystävä. Muutamassa tapauksessa sijaissynnyttäjänä on toiminut parille ennestään tuntematon nainen. Parit ovat korvanneet sijaissynnyttäjälle järjestelystä aiheutuneet kulut, mutta palkkiota sijaissynnyttäjälle ei ilmeisesti ole maksettu. Parit ovat adoptoineet lapsen joko yhdessä tai perheensisäisenä adoptiona, jos miehen isyys on vahvistettu ensin.

Luovutettujen sukusolujen käyttö

Maassamme toimii tällä hetkellä kaksi spermapankkia. Näistä suurempi on Väestöliiton spermapankki, joka toimittaa pakastettuja siittiöitä lapsettomuuden hoitoyksiköihin eri puolille maata, ja pienempi Turun yliopistollisen keskussairaalan naistenklinikan spermapankki. Väestöliiton pankissa on siittiöitä sekä sellaisilta luovuttajilta, jotka haluavat pysyä tuntemattomina, että sellaisilta luovuttajilta, jotka ovat antaneet suostumuksensa henkilötietojensa säilyttämiseen ja ilmaismiseen sukusolustaan syntyneelle henkilölle. Kumpaankin spermapankkiin voidaan pakastaa myös miehen omia siittiöitä, jos esimerkiksi solunsalpaaja- tai sädehoidon arvellaan alentavan siittiötuotantoa.

Sukusolujen luovuttajille tehdään aina terveyshaastattelu ja -tarkastus. Luovutettu siemenneste otetaan käyttöön aikaisintaan kuuden kuukauden kuluttua, jos terveystarkastuksen tulokset ovat olleet normaalit. Nykykäytäntö on, että saman luovuttajan siittiöillä saatetaan alkuun enintään viisi raskautta ja myöhemmin näille sisarusperheiden sitä toivoessa. Luovutettujen siittiöiden käyttö on 1990-luvulla vähentynyt, mikä on seuraus parantuneista mahdollisuuksista saada raskaus aikaan miehen omilla siittiöillä. Luovutetuilla siittiöillä annetuista hoidoista ei ole koottua tilastoa. Suomeen tuodaan jonkin

verran luovutettuja siittiöitä ulkomailta.

Hedelmöityshoidossa käytetään myös luovutettuja munasoluja, ja näiden hoitojen määrä on viime vuosina selvästi kasvanut.

2. Nykytila

2.1. Lainsäädäntö

Suomessa ei ole, toisin kuin monessa muussa valtiossa, hedelmöityshoitoa koskevaa erillistä lainsäädäntöä. Hedelmöityshoitoa annetaan voimassaolevan terveydenhuollon koskevan lainsäädännön mukaisesti.

Terveydenhuoltoa koskeva lainsäädäntö

Terveydenhuollon lainsäädännön perusteella hedelmöityshoitoa saavat antaa vain terveydenhuollon ammattihenkilöt. Hedelmöityshoitoa saavia pidetään potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, jäljempänä potilaslaki) tarkoittamina potilaina. Hedelmöityshoitoa antavat sekä julkisen sektorin toimintayksiköt että yksityiset sairaalat ja lääkärit.

Kunnilla on yleinen vastuu terveydenhuollon järjestämisestä. Lainsäädäntö ei sääntele yksityiskohtaisesti toiminnan laajuutta, sisältöä eikä järjestämistapaa. Sosiaali- ja terveysministeriöllä on kuitenkin mahdollisuus erikoissairaanhoitolain (1062/1989) nojalla määrätä osa erikoissairaanhoitoa sairauksien harvinaisuuden, erikoissairaanhoidon vaatimuksen tai erikoissairaanhoidon järjestämisen asettamien erityisten vaatimusten perusteella erityistason sairaanhoidoksi, joka keskitetään viiteen tai harvempaan yliopistosairaalaan tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön. Määräykset voivat koskea vain kunnallista terveydenhuoltoa.

Laki yksityisestä terveydenhuollosta. Yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain (152/1990) mukaan terveydenhuollon palveluja annettaessa on oltava asianmukaiset tilat ja laitteet sekä toiminnan edellyttämä henkilökunta. Toiminnan on oltava lääketieteellisesti asianmukaista ja siinä tulee ottaa huomioon potilasturvallisuus. Palvelujen tuottajalla on oltava lääninhallituksen lupa terveydenhuollon palvelujen antamiseen. Luvan myöntäminen ei voi perustua tarveharkin-

taan. Palvelujen tuottajana ei pidetä itsenäistä ammatinharjoittajaa. Jos palvelujen antamisessa havaitaan puutteellisuuksia tai epäkoh-
tia, lääninhallituksen on annettava määräys puutteellisuuksien korjaamisesta tai epäkoh-
tien poistamisesta. Lääninhallitus voi keskeyttää lain vastaisen toiminnan ja törkeissä tapauksissa lupa voidaan peruuttaa.

Terveydenhuollon ammattihenkilöt. Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöitä ovat muun muassa lääkärit, hammaslääkärit ja sairaanhoitajat sekä muut henkilöt, jotka ovat saaneet oikeuden tai luvan harjoittaa ammattia tai oikeuden käyttää terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä. Lain mukaan Terveydenhuollon oikeusturvakeskus myöntää oikeuden harjoittaa lääkärin ammattia toisen johdon ja valvonnan alaisena laillistettuna ammattihenkilönä. Oikeuden itsenäiseen ammatinharjoittamiseen voi saada käytännön harjoittelun jälkeen.

Terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan noudatettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koituva hyöty ja sen mahdolliset haitat. Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään.

Terveydenhuollon ammattihenkilön toimintaan voidaan puuttua esimerkiksi silloin, kun hän on laiminlyönyt yleiset velvollisuutensa, suorittanut sellaisia tehtäviä, joihin hänen koulutustaan ja ammattitaitoaan on pidettävä riittämättömänä tai toimintamahdollisuuksiaan rajoitettuna, taikka toiminut virheellisesti tai moitittavasti. Terveydenhuollon oikeusturvakeskus voi tällöin antaa ammattihenkilölle tarkempia määräyksiä ja ohjeita ammattitoimintaa varten tai esimerkiksi rajoittaa laillistetun ammattihenkilön

ammattiharjoittamisoikeutta tai poistaa sen. Rikoslain 44 luvun 3 §:n mukaan toimiminen terveydenhuollon ammattihenkilönä ilman lakiin perustuvaa oikeutta on rangaistavaa. Lain nojalla sosiaali- ja terveysministeriö voi tarvittaessa antaa määräyksiä ja ohjeita muun muassa lääkkeiden määräämisestä.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Potilaslain 3 §:n mukaan Suomessa pysyvästi asuvilla on oikeus ilman syrjintää saada terveydentilansa edellyttämä hoito niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuoltoon käytettävissä. Potilaslaissa on lisäksi säädetty muun muassa potilaan itsemääräämisoikeudesta, tietojen saantioikeudesta, potilasasiakirjoista ja niitä koskevasta salassapidosta. Potilaslain mukaan potilaan hoito on järjestettävä ja häntä on kohdeltava niin, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Lisäksi on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa. Potilaslaissa on myös säännös valtakunnallisesta terveydenhuollon eettisestä neuvottelukunnasta, joka käsittelee terveydenhuoltoa koskevia eettisiä kysymyksiä periaatteelliselta kannalta.

Sairausvakuutus. Sairausvakuutuslain (1224/2004) mukaan sairaanhoitona korvataan lääkärin suorittama ja määräämä tutkimus mahdollisen sairauden toteamiseksi tai hoidon määrittelemiseksi sekä lääkärin antama ja määräämä hoito, lääkärin sairauden hoitoon määräämät lääkkeet sekä sairauden hoitoon liittyvät matkakustannukset. Tahattomasta lapsettomuudesta kärsivä voi saada lain nojalla omavastuusuuden ylittävältä osalta korvausta tarpeellisista sairaanhoidon kustannuksista sekä raskauden ja synnytyksen aiheuttamista kustannuksista.

Sairauden määrittely on lääketieteellinen kysymys, joka selvitetään hedelmöityshoitoa edeltävän lääketieteellisen tutkimuksen yhteydessä. Jos tutkimustuloksena on, ettei lapsettomuuden taustalta löydy varsinaista sarrautta, vaan syynä on esimerkiksi ikääntymiseen liittyvä munasolujen määrän väheneminen, ei kyse ole sairaudesta, vaan muusta syystä johtuvasta lapsettomuudesta. Tällöin hedelmöityshoidon kustannuksia ei korvata sairausvakuutuksesta.

Sairausvakuutuksesta ei myöskään korvata niitä kustannuksia, jotka aiheutuvat lääkeshoidon antamisesta munasolun luovuttajalle, koska sairausvakuutus korvaa ainoastaan vakuutetulle sairaudesta aiheutuneet kustannukset. Myöskään lääkärin toimenpide munasolun irrottamiseksi luovuttajalta ei ole sairausvakuutuslain nojalla korvattavaa. Sama on koskenut sijaissyntyttäjä. Kyse ei ole sairaudesta, joten hänelle tehtyjä toimenpiteitä alkion siirtämiseksi ei ole korvattu sairausvakuutuksesta. Sen sijaan sairausvakuutuksesta on korvattu sijaissyntyttäjälle raskaudesta ja synnytyksestä aiheutuneet tarpeelliset kustannukset samoin perustein kuin muille raskaana oleville ja synnyttävälle naisille.

Sairausvakuutuksesta korvataan hedelmöityshoitoon liittyviä lääkärinpalkkioita, tutkimus- ja hoitokustannuksia sekä lääkeshoito- ja matkakorvauksia silloin, kun hoidon on antanut yksityinen palvelujen tuottaja. Lääkkeistä ja matkoista maksetaan korvauksia myös silloin, kun hoito on annettu julkisen terveydenhuollon piirissä. Koska useita hedelmöityshoitoihin tarkoitettuja lääkkeitä voidaan käyttää myös muuhun hoitoon, täsmällisiä tietoja juuri hedelmöityshoitoon liittyvistä lääkekorvauksista ei ole saatavissa. Hedelmöityshoitojen takia tehtyjä matkoja ei myöskään voida erottaa muista sairausvakuutuksen nojalla korvatuista matkoista. On kuitenkin arvioitu, että sairausvakuutuksen rekisterin mukaan korvatuista lääkkeistä, lääkärinpalkkioista, tutkimuksista ja hoidoista hedelmöityshoitopotilaille aiheutuneet kokonaiskustannukset olivat vähintään 17 miljoonaa euroa ja näihin perustuvat sairausvakuutuskorvaukset noin 9 miljoonaa euroa vuonna 2004.

Hoitoon pääsy ja hedelmöityshoidot. Hoitoon pääsyn turvaamista koskevat kansanterveyslain (66/1972), erikoissairaanhoitolain, potilaslain sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muutokset tulivat voimaan 1 päivänä maaliskuuta 2005 (855—858/2004). Muutosten tavoitteena on turvata väestölle kiireettömään hoitoon pääsy yhtäläisin perustein asuinpaikasta riippumatta määrittelemällä hoitoon pääsulle ensimmäiset ja laatimalla hoidolle yhtenäiset perusteet.

Terveydenhuollon yksilöllisessä päätöksessä

teossa ensisijaisena arviointiperusteena tulee käyttää potilaan terveydentilan määrittelemää hoidon tarvetta. Arviointi on perustettava lääketieteellisesti hyväksyttäviin kriteereihin.

Julkista terveydenhuoltoa varten laaditut yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet otettiin käyttöön samanaikaisesti hoitoon pääsyn turvaamista koskevien säännösten kanssa. Myös hedelmöityshoidoissa noudatetaan hoitoon pääsyn enimmäisaikoja ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee seurata ja valvoa, että yhtenäiset hoidon perusteet toteutuvat alueella.

Hedelmöityshoidon perusteet koskevat sekä miehen että naisen hedelmättömyyttä. Lähtökohtana hedelmättömyyden hoidossa erikoissairaanhoidossa on käyttää vain vaikuttavia hoitoja. Raskauden alkamisen mahdollisuuden tulee olla varmistettu ennen hoidon aloittamista ja hoitotuloksen todennäköisyyden tulee olla vähintään 10 % käytettävissä olevin keinoin. Hoitoja ei suositella toteutettaviksi julkisessa terveydenhuollossa, jos parilla on kaksi yhteistä biologista lasta tai jos hoitoa saavalla on tartuntavaarallinen tauti (esimerkiksi HIV) tai harkinnan mukaan silloin, jos hedelmättömyyden taustalla on sterilisaatio. Uusien hoitoon pääsyn perusteiden myötä hedelmöityshoitojen määrä julkisella sektorilla todennäköisesti hieman kasvaa.

Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta. Lääketieteellisestä tutkimuksesta annettussa laissa (488/1999) säädetään ihmisen sekä ihmisen alkioon ja sikiöön kohdistuvan lääketieteellisen tutkimuksen edellytyksistä sekä eettisistä toimikunnista.

Lain 3 §:n mukaan lääketieteellisessä tutkimuksessa tulee kunnioittaa ihmisarvon loukkaamattomuuden periaatetta. Ennen tutkimukseen ryhtymistä on tutkimussuunnitelmasta saatava eettisen toimikunnan myönteinen lausunto.

Lain 3 luvussa säädetään alkiotutkimuksesta. Lain 11 §:n mukaan naisen elimistön ulkopuolella olevaan alkioon kohdistuvaa tutkimusta saa tehdä vain niissä laitoksissa, jotka ovat saaneet siihen luvan Terveydenhuollon oikeusturvakeskukselta. Alkioon kohdistuva lääketieteellinen tutkimus on sallittu vain, jos alkion muodostumisesta ei ole kulunut enempää kuin 14 vuorokautta.

Lain 12 § sisältää säännökset suostumuksesta alkiotutkimukseen. Naisen elimistön ulkopuolella olevaan alkioon kohdistuvaan tutkimukseen ei saa ryhtyä ilman sukusolujen luovuttajien kirjallista suostumusta. Luovuttajalle on annettava riittävä selvitys hänen oikeuksistaan, tutkimuksen tarkoituksesta, luonteesta ja siinä käytettävistä menetelmistä. Hänelle on myös annettava selvitys mahdollisista riskeistä ja haitoista. Selvitys on annettava siten, että luovuttaja pystyy päättämään suostumuksestaan tietoisena tutkimukseen liittyvistä, hänen päätöksentekoonsa vaikuttavista seikoista. Alkioita ei saa käyttää tutkimukseen sen jälkeen, kun suostumuksen peruutus on vastaanotettu. Naisen elimistössä olevan alkion tutkimukseen ei saa ryhtyä ilman hänen kirjallista suostumustaan.

Lain 13 §:n mukaan alkioiden tuottaminen yksinomaan tutkimustarkoituksiin on kielletty. Tutkimukseen käytettyä alkioita ei saa siirtää ihmisen elimistöön eikä sitä saa pitää elossa enempää kuin 14 vuorokautta alkion muodostumisesta, lukuun ottamatta aikaa, jona alkio on ollut syväjäädetytynä. Tutkimukseen saa käyttää enintään 15 vuotta varastoitua alkioita, minkä jälkeen alkiot on hävitettävä.

Lain 15 §:n mukaan alkiotutkimus ja sukusolujen tutkimus, joiden tarkoituksena on kehittää menetelmiä periytyvien ominaisuuksien muuttamiseksi, on kielletty, jollei kysymyksessä ole tutkimus periytyvän sairauden parantamiseksi tai ehkäisemiseksi.

Laki ihmisen elimien ja kudoksien lääketieteellisestä käytöstä. Ihmisen elimien ja kudoksien lääketieteellisestä käytöstä annettu laki (101/2001) koskee ihmisen alkioiden käyttämistä muuhun tarkoitukseen kuin hedelmöityshoitoon tai lääketieteelliseen tutkimukseen. Ihmiskudosten käyttöä koskevaa lainsäädäntöä joudutaan kuitenkin uudistamaan ihmiskudosten ja -solujen luovuttamisesta, hankintaa, testausta, käsittelyä, säilömistä, säilytystä ja jakelua koskevien laatu- ja turvallisuusvaatimusten vahvistamisesta annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2004/23/EY eli niin sanotun kudospäätöksen panemiseksi täytäntöön. Direktiivin mukainen määräaika on huhtikuussa 2006. Direktiivissä tarkoitettujen kudoslaitosten on noudatettava direktiivin vaati-

muksia viimeistään huhtikuussa 2007. Näitä laitoksia ovat kudospankit, sairaalan yksiköt tai muut laitokset, joissa suoritetaan ihmiskudosten ja -solujen käsittelyyn, säilömiseen, säilytykseen tai jakeluun liittyviä toimia.

Direktiiviä täydennetään kahdella komission direktiivillä, jotka sisältävät teknisiä määräyksiä. Komission direktiivi, joka koskee ihmiskudosten ja -solujen hankintaan sovellettavia vaatimuksia ja luovuttajien valintakriteereitä, hyväksyttiin sisällöllisesti komitologiakomiteassa kesällä 2005. Toisen komission direktiivin käsittely alkoi komiteassa syyskuussa 2005 ja se sisältää muun muassa kudoslaitosten henkilökuntaa, laitteistoa ja tiloja koskevat vaatimukset.

Koska teknisten määräysten valmistelu on kesken, on vielä vaikeaa tarkkaan arvioida kudosdirektiivin vaikutuksia sukusoluja käsittelevien laitosten toimintaan. Direktiivin vaatimukset tulevat kuitenkin osin muuttamaan nykyisiä käytäntöjä.

Laki terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta. Hallitus antoi lokakuussa 2005 eduskunnalle hallituksen esityksen Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen tehtävien laajentamista koskevaksi lainsäädännöksi (HE 154/2005 vp). Laki Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta annetun lain 1 §:n muuttamisesta tulee voimaan syyskuun 1 päivänä 2006. Sekä voimassa olevan Terveydenhuollon oikeusturvakeskusta koskevan lain (1074/1992) että uuden lain 1 §:n mukaan keskuksen tehtävänä on huolehtia muun muassa tehtävistä, jotka sille laissa säädetään tai määrätään sen hoidettaviksi.

Isyyslaki

Isyyslaissa (700/1975) säädetään lapsen ja hänen isänsä välisen sukulaisuussuhteen toteamisesta ja vahvistamisesta.

Isyyslain mukaan aviomies on avioliitossa syntyneen lapsen isä. Isyys todetaan suoraan avioliiton nojalla.

Jos lapsi syntyy avioliiton ulkopuolella, isyys voidaan vahvistaa joko isyyden tunnustamisella, jonka maistraatti hyväksyy, tai isyyskanteesta annetulla tuomioistuimen päätöksellä. Isyys on vahvistettava, jos on selvitetty, että mies on ollut sukupuoliyhdyntäessä äidin kanssa lapsen siittämisajana, ja äidin

ja miehen lausumat sekä kaikki muut seikat huomioon ottaen voidaan pitää todistettuna, että mies on siittänyt lapsen.

Isyyden vahvistamista koskevissa säännöksissä ei ole otettu huomioon tilanteita, joissa lapsi syntyy hedelmöityshoidon tuloksena. Isyyslain kirjaimellinen tulkinta voi näissä tapauksissa johtaa siihen, että isyyttä ei voida vahvistaa. Kun hedelmöityshoidossa on käytetty luovutettuja siittiöitä, ei ole ollut sukupuoliyhdyntää luovuttajan ja äidin välillä, mikä pykälässä on asetettu isyyden vahvistamisen edellytykseksi. Toisaalta lapsi ei myöskään polveudu miehestä, joka äidin ohella antoi suostumuksensa toimenpiteeseen. Isyyden vahvistaminen tunnustamisella voi näissä tapauksissa tapahtua siten, että lapsen alkuperää koskevat seikat eivät käy ilmi isyyden selvittämisen yhteydessä, jolloin maistraatti ei saa tietoja evätäkseen isyyden tunnustamisen.

Myös isyyden kumoamiseen liittyvä oikeustila on epäselvä, silloin kun lapsi on syntynyt hedelmöityshoidon tuloksena. Isyyslain mukaan aviomiehen isyys voidaan kumota, jos on selvitetty, että äiti on lapsen siittämisajana ollut sukupuoliyhdyntäessä muun kuin aviomiehensä kanssa, ja kaikki seikat huomioon ottaen on pidettävä todistettuna, että lapsi on silloin siitetty, tai jos lapsen periytyvien ominaisuuksien tai muun seikan perusteella muutoin voidaan pitää todistettuna, ettei aviomies ole lapsen isä. Isyyden kumoamista koskevan kanteen nostaminen voi kuitenkin yksittäistapauksessa estyä sen vuoksi, että isän ja äidin kanteille säädetty määräaika on kulunut umpeen. Isyyslain säännöksiä, jotka koskevat aviomiehen isyyden kumoamista, sovelletaan myös tunnustamisella vahvistetun isyyden kumoamiseen.

Isyyden kumoamista koskevassa säännöksessä ei ole otettu huomioon tilanteita, joissa lapsi syntyy hedelmöityshoidon tuloksena. Jos säännöksen katsotaan koskevan myös näitä tilanteita, aviomiehen isyys voitaisiin kumota niissä tapauksissa, joissa on käytetty luovutettuja siittiöitä. Tällöinhän voidaan oikeusgeneettisillä tutkimuksilla osoittaa, ettei aviomies voi periytyvien ominaisuuksiensa puolesta olla lapsen isä. Korkein oikeus katsoi kuitenkin ratkaisussaan KKO:1999:77, että kun aviomies oli antanut suostumuksen-

sa lääketieteellisen hedelmöityshoidon käyttämiseen, aviomiehen isyyttä ei voitu kumota sillä perusteella, ettei hän ollut hoidon tuloksena syntyneiden lasten biologinen isä. Ratkaisussaan Korkein oikeus rinnasti suhteen, joka vallitsee hedelmöityshoidon tuloksena syntyneen lapsen ja aviomiehen välillä, suhteeseen, joka on adoptiolapsen ja vanhemman välillä. Vastaavasti kuin on suhtauduttu kielteisesti adoption purkamiseen oli hedelmöityshoitotapauksissa suhtauduttava kielteisesti hoitoon suostumuksensa antaneen aviomiehen isyyden kumoamiseen. Hedelmöityshoidon tuloksena syntyneen tunnustetun lapsen isyyden kumoamista koski ratkaisu KKO:2000:85. Ratkaisussa päädyttiin siihen, ettei miehellä ollut oikeutta nostaa kannetta isyyden kumoamiseksi, kun hän oli tunnustanut isyyden tietoisena siitä, että lapsi oli syntynyt sellaisen hedelmöityshoidon tuloksena, jossa oli käytetty ulkopuolisen luovuttajan siemennestettä.

Äitiys

Suomessa voimassaolevan kirjoittamattoman oikeuden nojalla lapsen äiti on nainen, joka synnyttää lapsen. Sillä ei ole merkitystä, onko lapsi mahdollisesti saanut alkunsa luovutetusta munasolusta.

2.2. Lainsäädännöllinen tilanne muissa maissa

Hedelmöityshoitoa koskevat säännökset vaihtelevat lähes maittain, minkä lisäksi alan lainsäädäntö on muutostilassa. Tässä jaksossa selvitetään ensin pohjoismaista lainsäädäntöä hieman tarkemmin, sen jälkeen esitetään oikeustila peruskysymysten osalta Virossa ja Venäjällä ja vielä yhteenvedonmaisesti lainsäädäntövaihtoehtoja Euroopan eri valtioista ja Yhdysvalloista.

Pohjoismaat

Kaikissa muissa pohjoismaissa on hedelmöityshoidon antamisesta säädetty erillinen laki. Islannissa hedelmöityshoidon antamisesta säädetään vuonna 1996 voimaan tullessa teknistä hedelmöitystä koskevassa laissa ja asetuksessa (lög um tæknifrjóvgun,

nr. 55r/1996, reglugerð um tæknifrjóvgun med áorðnum breytingum nr. 568/1997). Norjassa hedelmöityshoidon antamisesta ja sukusolujen käytöstä hedelmöityshoidossa säädetään vuonna 2004 voimaan tullessa bioteknologian lääketieteellistä käyttöä koskevassa laissa (lov om humanmedisinsk bruk av bioteknologi, 5.12.2003 nr. 100). Ruotsissa hedelmöityshoitoa koskevat säännökset sisältyvät vuonna 1985 voimaan tullesseen keinosiemennyslakiin (lag om insemination, 1984:1140) ja vuonna 1989 voimaan tullesseen koeputkihedelmöityslakiin (lag om befruktning utanför kroppen, 1988:711). Ihmisen alkioita koskee lisäksi vuonna 1991 voimaan tullut laki tutkimuksen ja hedelmöityshoidon yhteydessä alkioon kohdistuvista toimenpiteistä (lag om åtgärder i forsknings- eller behandlings-syfte med befruktade ägg från människa, 1991:115). Tanskassa hedelmöityshoidosta säädetään vuonna 1997 voimaan tullessa laissa, joka koskee lääketieteellisen hoidon, diagnostiikan ja tutkimuksen yhteydessä suoritettavaa keinoalkuista hedelmöitystä (lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v., 10.6.1997 nr. 460).

Lähtökohtana pohjoismaisissa laeissa on, että hedelmöityshoitoa saadaan antaa tahattoman lapsettomuuden hoitamiseksi tai sen välttämiseksi, että lapsi saisi vakavan periytyvän sairauden. Pääsääntönä on myös, että hedelmöityshoitoa saadaan antaa avioparille sekä naiselle ja miehelle, jotka keskenään elävät avioliitonomaisissa olosuhteissa. Ruotsissa hyväksyttiin kuitenkin heinäkuun alussa 2005 voimaantulleet muutokset muun muassa hedelmöityshoitoa koskeviin lakeihin, joiden nojalla julkisin varoin rahoitettuisa sairaaloissa hedelmöityshoitoa saadaan antaa myös naisparille. Ruotsissakaan ei saa antaa hedelmöityshoitoa ilman parisuhdetta elävälle naiselle. Tanskan laissa hedelmöityshoidolla tarkoitetaan nimenomaan lääkäriin suoritettavaa tai lääkärin valvonnassa suoritettua hoitoa, diagnostiikkaa tai tutkimusta, joka tähtää naisen hedelmöittämiseen muutoin kuin sukupuoliyhdyntään kautta. Tällaista hoitoa saadaan antaa vain aviopareille sekä naisen ja miehen muodostamille pareille, jotka elävät avioliitonomaisissa olosuhteissa.

Lain määritelmä on johtanut siihen, että yksinäisille naisille ja naispareille on annettu keinosiemennyshoitoa kahdella kättilön ylläpitämällä klinikalla.

Kaikissa pohjoismaissa keinosiemennyksessä saadaan käyttää miehen omia siittiöitä ja luovutettuja siittiöitä. Norjassa koeputkihedelmoitykseen saadaan käyttää vain parin omia sukusoluja ja niistä aikaansaatuja alkioita. Islannissa, Ruotsissa ja Tanskassa koeputkihedelmoityksessä saadaan käyttää luovutettuja sukusoluja siten, että käytetään joko luovutettuja siittiöitä tai luovutettuja munasoluja mutta ei molempia. Tanskassa munasolun luovuttamisen edellytykseksi on asetettu, että vain nainen, joka itse saa hedelmöityshoitoa voi luovuttaa munasoluja. Hedelmöityshoitoa ei saa antaa naiselle miehen kuoltua.

Tanskan ja Islannin laeissa on parin ikää koskevia vaatimuksia. Tanskan lain mukaan hedelmöityshoitoa saadaan antaa vain alle 46-vuotiaalle naiselle. Islannin lain mukaan hedelmöityshoitoa voidaan antaa vain, jos nainen on alle 45-vuotias ja mies alle 50-vuotias. Ruotsissa hoitoa saadaan antaa naiselle, jolle iän puolesta muutoinkin voisi syntyä lapsi ja parin voidaan arvioida kykenevän vastaamaan vanhemmuuteen liittyvistä velvoitteista lapsen lapsuuden ajan.

Pohjoismaissa lainsäädäntö vaihtelee sen suhteen, onko lapsella oikeus saada tietää sukusolun luovuttajan henkilöllisyys. Tanskassa sukusolun luovuttajan henkilöllisyyttä tai muita luovuttajaa koskevia tietoja ei anneta luovutetusta sukusolusta syntyneelle henkilölle, ei edes luovuttajan suostumuksella. Islannissa luovuttaja voi valita, haluaako hän olla tuntematon vai saadaanko hänen henkilöllisyystietonsa aikanaan antaa hänen sukusolustaan syntyneelle 18 vuotta täyttäneelle henkilölle. Ruotsin lain mukaan luovutetusta sukusolusta syntyneellä henkilöllä on oikeus saada tieto luovuttajan henkilöllisyydestä. Kunnallisen sosiaalilautakunnan velvollisuutena on pyynnöstä auttaa asianomaisista hankkimaan luovuttajaa koskevat tiedot, jotka on säilytettävä 70 vuotta. Myös Norjassa lapsella on oikeus saada tietää luovuttajan henkilöllisyys täytettyään 18 vuotta.

Mainittujen maiden lainsäädännössä on eroja myös munasolujen ja alkioiden varas-

tointiajan pituudessa. Islannissa siittiöitä ja munasoluja saa varastoida kymmenen vuotta ja alkioita viisi vuotta. Norjassa munasoluja ei saa varastoida lainkaan, ja alkioita kolme vuotta. Ruotsissa alkioita saa varastoida enintään viisi vuotta. Viranomainen voi kuitenkin hakemuksesta päättää, että alkioita saadaan varastoida pitempään, jos siihen on erityisiä syitä. Tanskassa alkioita ja munasoluja saadaan varastoida enintään kaksi vuotta.

Kaikissa neljässä maassa on alkion suoja koskevia säännöksiä. Esimerkiksi alkion perimään puuttuminen ja alkion toisintaminen on kiellettyä eikä tutkimuksessa käytettyä alkioita saa käyttää hedelmöityshoidossa. Alkion ei saa antaa kehittyä ihmiseksi naisen ulkopuolella. Tanskan laissa on lisäksi kielletty tyttösikiöiden, kuolleiden tyttöjen ja kuolleiden naisten munasolujen ja munasarjojen käyttö hedelmöityshoidossa. Munasarjojen siirtäminen toiseen naiseen on kielletty hedelmättömyyden hoitamiseksi.

Sijaissynnyttäjän käyttö on nimenomaisesti kielletty Islannissa ja Norjassa. Tanskassa hedelmöityshoitoa koskevan lain muut säännökset estävät sijaissynnyttäjäjärjestelyt. Ruotsissa asiaa ei säännellä erikseen, mutta järjestelyjä ei toteuteta.

Islannissa ja Norjassa vain ministeriön luvan saanut laitos saa antaa lääketieteellistä hedelmöityshoitoa sekä varastoida sukusoluja ja alkioita. Ruotsissa keinosiemennykseen miehen omilla siittiöillä ei tarvita viranomaisen lupaa. Keinosiemennyksiä luovutetuilla sukusoluilla saadaan suorittaa vain julkisin varoin rahoitetuissa sairaaloissa. Koeputkihedelmoityksiä parin omilla sukusoluilla saadaan suorittaa ilman lupaa julkisissa sairaaloissa ja sosiaalivaltuutuksen luvalla myös muissa sairaaloissa. Luovutetuilla sukusoluilla koeputkihedelmoityksiä saadaan suorittaa vain yliopistosairaaoloissa. Tanskassa hedelmöityshoidon antamiseen ja sukusolujen tai alkioiden varastointiin ei tarvita lupaa. Kaikissa mainituissa maissa toiminnasta on säännöllisesti raportoitava viranomaisille ja hedelmöityshoidon antamista koskevan lain säännösten rikkomisesta voidaan tuomita rangaistukseen.

Kaikissa neljässä pohjoismaassa isyyttä koskevien säännösten mukaan lapsen isä on se mies, joka yhdessä lapsen äidin kanssa an-

toi suostumuksensa hedelmöityshoidon antamiseen.

Kaikissa pohjoismaissa synnyttävää naista pidetään lapsen äitinä silloinkin, kun hedelmöityshoidossa on käytetty luovutettua munasolua. Ruotsin lain mukaan silloin, kun hoitoa on annettu naisparille, myös suostumuksensa hoitoon antanut elämänkumppani on lapsen vanhempi joko suoraan lain nojalla, jos naiset elävät rekisteröidyssä parisuhteessa, tai vahvistamisen kautta, jos he elävät muuten yhdessä. Näissä tapauksissa lapsella ei ole oikeudellista isää.

Viro ja Venäjä

Suomen lähialueilla eli Virossa ja Venäjällä suhtaudutaan verrattain sallivasti eri hoitomuotoihin. Virossa kysymystä säännellään yksityiskohtaisella lailla (kustiliku viljastamiseksi ja embrüokatseseadus, nr. 165, 11.6.1997). Venäjällä taas on yleissäännöksiä kansalaisten terveyttä koskevissa lainsäädännön perusteissa vuodelta 1993 ja yksityiskohteisempia säännöksiä erilaisissa hallinnollisissa määräyksissä.

Sekä Virossa että Venäjällä sallitaan hoito miehen ja naisen muodostamille pareille, naispareille ja naisille yksin. Näissä maissa voidaan myös käyttää sekä luovutettuja sukusoluja että alkioita. Kummassakaan maassa hoidon tuloksena syntyvällä lapsella ei ole oikeutta saada tietää luovuttajan henkilöllisyyttä, mutta Virossa hän saa tietoja luovuttajan sosiaalisesta ja biologisesta taustasta.

Kummassakin maassa aviomies on avioparille syntyvän lapsen isä suoraan lain nojalla ja tunnustamisen kautta mies, joka elää yhdessä synnyttäneen naisen kanssa. Virossa isäksi voidaan vahvistaa myös luovuttaja, joka on suostunut siihen, että hänet voidaan vahvistaa yksinäiselle naiselle hedelmöityshoidon avulla syntyvän lapsen isäksi. Toisaalta yksinäiselle naiselle voidaan antaa hoitoa myös anonyymillä luovuttajan siittiöillä, jolloin isyyttä ei voida vahvistaa.

Virossa synnyttänyt nainen on aina lapsen äiti. Sen sijaan Venäjällä, jossa sijaissynnytykset sallitaan, äidiksi väestötietoihin merkitään nainen, jolle synnyttävä nainen luovuttaa lapsen sijaissynnytyssopimuksen nojalla.

Eräät muut maat

Valtaosassa Euroopan maista on nimenomaista hedelmöityshoitoa koskevaa lainsäädäntöä (Alankomaat, Belgia, Espanja, Iso-Britannia, Italia, Itävalta, Kreikka, Ranska, Saksa, Sveitsi), mutta eräissä valtioissa toiminta näyttää perustuvan Suomen tapaan terveydenhuoltoon ja lääketieteellistä tutkimusta koskevaan muuhun lainsäädäntöön (Luxemburg, Portugali).

Eräissä valtioissa hedelmöityshoitoa saa antaa vain naisen ja miehen muodostamalle parille (Italia, Ranska, Saksa ja Sveitsi), eräissä taas näiden parien lisäksi itsellisille naisille ja naispareille (Alankomaat, Belgia, Espanja, Iso-Britannia, Tšekin tasavalta). Aviomies katsotaan avioparille hedelmöityshoidon tuloksena syntyneen lapsen isäksi, ja useissa valtioissa on säännökset myös siitä, että avioliitonomaisissa suhteissa elävän naisen ja miehen muodostaman parin saadessa lapsen hoidon avulla isäksi vahvistetaan suostumuksena hoitoon antanut elämänkumppani (Belgia, Iso-Britannia, Saksa, Sveitsi). Synnyttävää naista pidetään lapsen äitinä.

Luovutettujen siittiöiden käyttö on sallittua lähes kaikissa valtioissa, poikkeuksena kuitenkin Italia, jossa voidaan käyttää vain parin miehen spermaa. Munasolujen ja alkoiden luovuttamisesta ei ole lainsäädäntöä kovinkaan monessa valtiossa, mutta eräissä valtioissa luovutettujen munasolujen ja alkoiden käyttö on nimenomaisesti kielletty (Itävalta, Saksa ja Sveitsi). Sijaissynnytyksessä on useimmissa maissa kielletty (Espanja, Italia, Ranska, Saksa, Sveitsi), mutta nimenomaisesti sallittu eräissä Euroopan unioninkin valtioissa (Alankomaat, Iso-Britannia), minkä lisäksi järjestelyjä on toteutettu muissakin maissa (esim. Belgia).

Useissa maissa luovutetusta sukusolusta syntyneellä on oikeus saada tieto luovuttajan henkilöllisyydestä (Alankomaat, Iso-Britannia, Itävalta, Sveitsi). Espanjassa lapsella on oikeus saada tietää luovuttajan ominaisuuksista. Tšekin tasavallassa luovuttaja ja vanhemmat voivat sopia, että luovuttajan henkilötiedot saadaan antaa luovuttajan sukusoluta syntyneelle henkilölle. Saksassa oikeuskäytäntö on ohjaamassa siihen, että lapsi saa

tietää alkuperänsä.

Suurimmassa osassa Euroopan valtioita ei ole säännöksiä sukusolujen tai alkioiden varastoinnista. Niissä maissa, joissa asiasta on säädetty, sukusoluja ja alkioita saa varastoida lyhimmillään vuoden (Itävalta) ja enimmillään kymmenen vuotta (Iso-Britannia). Eräissä maissa sukusoluja ja alkioita saa varastoida pitempään, jos se on tarpeellista erityisistä syistä. Sukusolujen ja alkioiden varastointijat voivat poiketa toisistaan siten, että sukusoluja saa varastoida pitempään kuin alkioita.

Yhdysvalloissa liittovaltion säännökset koskevat hedelmöityshoitolaboratorioita ja rohkaisevat hedelmöityshoitoklinikoiden raportointivelvollisuutta, mutta hedelmöityshoidon antaminen on edelleen paljolti rajallisen oikeuskäytännön ja muun kuin nimenomaisen hedelmöityshoitoa koskevan lainsäädännön varassa. Tämän kentän säänteleminen herättää Yhdysvalloissa sen oikeusjärjestelmälle tyypillisesti kysymyksen siitä, perustuuko oikeus lisääntymiseen perustuslakiin ja missä määrin tämä oikeus sisältää myös oikeuden käyttää mitä tahansa lisääntymiskeinoja. Isyyskysymystä säännellään 35 osavaltiossa niissä tapauksissa, joissa hoidossa on käytetty luovutettuja siittiöitä. Useimmissa näistä säännökset koskevat ainoastaan tilannetta, jossa lapsi syntyy avioliittoon, ja niiden mukaan aviomies on syntyvän lapsen isä. Kuudessa osavaltiossa on puolestaan säännöksiä vanhemmuudesta silloin, kun lapsi on syntynyt luovutetusta munasolusta tai luovutetusta alkioista. Näiden mukaan hoitoa saavasta parista tulee lapsen äiti, eikä sukusolujen tai alkioiden luovuttajista.

2.3. Euroopan neuvoston raportti

Euroopan neuvosto julkaisi vuonna 1989 hedelmöityshoidon antamista koskevan raportin, jossa on suosituksia hedelmöityshoitoa koskevassa lainsäädännössä noudatettaviksi tarkoitettuja periaatteista (Council of Europe, Human Artificial Procreation, Information Document, Strasbourg 1989).

Raportti sisältää kannanotot äitiyden ja isyyden määräytymisestä. Nainen, joka synnyttää lapsen, olisi lapsen äiti. Mies, joka antaa suostumuksensa hedelmöityshoidon an-

tamiseen, olisi lapsen isä.

Hedelmöityshoitoa saataisiin antaa vain, jos aviopari tai avioliitonomaisissa olosuhteissa elävä pari kärsii tahattomasta lapsettomuudesta tai jos olisi vaara, että parin oma biologinen lapsi saisi periytyvän sairauden. Ennen hoidon antamista olisi selvítettävä, että lapsi saa syntyä hyviin olosuhteisiin.

Hedelmöityshoidon antaminen edellyttäisi, että parille on annettu tietoa hoitoon liittyvistä kysymyksistä ja että pari on antanut kirjallisen suostumuksensa hoidon antamiseen. Hoitoa saisivat antaa luvan saaneet laitokset. Sallittuja hoitomenetelmiä olisivat keinosiemennys, koeputkihedelmöitys ja alkion siirto naiseen sekä sukusolujen vieminen naiseen.

Hedelmöityshoidossa saataisiin käyttää myös luovutettuja sukusoluja tai alkioita, jos parin omia sukusoluja ei voida käyttää. Luovutettujen sukusolujen ja alkioiden käyttö edellyttäisi luovuttajan kirjallista, tietoon perustuvaa suostumusta. Luovuttajalle saataisiin maksaa korvaus kuluista, mutta ei palkkiota sukusolujen tai alkioiden luovutuksesta.

Raportin mukaan lapsella ei olisi oikeutta saada tietoja luovuttajan henkilöllisyydestä. Jäsenvaltiot saisivat kuitenkin poiketa pääsäännöstä ja järjestää kansallisen lainsäädäntönsä niin, että lapsi saa oikeuden tietää alkuperänsä luovuttajan henkilöllisyys mukaan luettuna.

Euroopan neuvoston jäsenvaltioiden tulisi laissa määritellä sukusolujen ja alkioiden varastointiajan pituus sekä kuinka monta kertaa tietyn luovuttajan sukusoluja saadaan käyttää.

Sijaissynnyttäjän käyttö olisi raportin mukaan kiellettävä. Jäsenvaltiot voisivat kuitenkin poikkeustapauksissa sallia, että nainen synnyttää toiselle naiselle lapsen. Raskauden läpikäyvä nainen ei kuitenkaan saisi hyötyä aineellisesti siitä, että hän auttaa lapsettomuudesta kärsivää paria. Naisella tulisi lisäksi olla oikeus päättää, haluaako hän itse pitää synnyttämänsä lapsen.

2.4. Euroopan neuvoston ihmisoikeuksien ja biolääketieteen sopimus sekä sen lisäpöytäkirja

Euroopan neuvoston ministerikomitea hyväksyi 19 päivänä marraskuuta 1996 yleisso-

pimuksen ihmisoikeuksien ja yksilön ihmisarvon suojaamiseksi biologian ja lääketieteen alalla (Euroopan neuvoston ihmisoikeuksien ja biolääketieteen sopimus). Sopimus avattiin allekirjoittamista ja ratifiointia varten Oviedossa 4 päivänä huhtikuuta 1997. Sopimuksen ovat tähän mennessä allekirjoittaneet 33 valtiota mukaanlukien Suomi, Norja ja Ruotsi. Sopimuksen on ratifioinut 19 valtiota mukaanlukien Islanti ja Tanska. Sopimus tuli kansainvälisesti voimaan 1 päivänä joulukuuta 1999.

Ihmisoikeuksien ja biolääketieteen sopimuksen määräykset tulevat noudatettaviksi myös annettaessa hedelmöityshoitoa. Sopimuksen 1, 2 ja 5 artiklassa määritellään eräitä keskeisiä periaatteita, joita on noudatettava biolääketieteessä. Ensinnäkin sopimusosapuolet on velvoitettu suojaamaan jokaisen yksilön ihmisarvoa ja identiteettiä (1 artikla). Toiseksi sopimusosapuolten on tunnustettava, että yksilön etu ja hyvinvointi ohittavat yhteiskunnan ja tieteen yksinomaisen edun (2 artikla). Kolmanneksi määrätään, ettei minkäänlaista biolääketieteen toimenpidettä saa suorittaa ilman asianomaisen henkilön nimenomaista suostumusta (5 artikla). Sopimuksessa on erilliset suostumusta koskevat määräykset lasten ja niiden henkilöiden osalta, jotka eivät itse kykene antamaan pätevää suostumusta.

Sopimuksen johdannossa todetaan, että biolääketieteen kehitys on käytettävä nykyisten ja tulevien polvien hyödyksi. Sopimuksen sisältö eräitä biolääketieteen käytännön toimintaan kohdistuvia kieltoja. Sopimuksen 13 artiklassa kielletään sellaiset ihmisen perimään kohdistuvat toimenpiteet, joiden vaikutukset voivat ulottua asianomaisen henkilön jälkeläisiin. Sopimuksen 14 artiklassa kielletään vaikuttaminen syntyvän lapsen sukupuolen määräytymiseen, paitsi jos parin sukusoluista syntyvä toista sukupuolta oleva lapsi voi saada vakavan periytyvän sairauden. Sopimuksen 21 artiklassa määrätään, että ihmisen kehosta ja sen osista ei saa koitua taloudellista hyötyä. Sopimuksen 22 artiklassa määrätään, että irrotettaessa ihmisen vartalon osa jonkin toimenpiteen yhteydessä, irrotettu osa saadaan varastoida ja käyttää toiseen tarkoitukseen vain, jos asianomaiselle on annettu tarvittavaa informaatiota ja siihen

on saatu hänen suostumuksensa. Sopimuksen 25 artiklassa sopimusosapuolet velvoitetaan huolehtimaan rikosoikeudellisista seuraamuksista, jos sopimuksen määräyksiä rikotaan.

Ihmisoikeuksien ja biolääketieteen sopimukseen on tehty ihmisen kloonauksen kieltämistä koskeva lisäpöytäkirja. Pöytäkirja avattiin allekirjoituksia varten Pariisissa 12 päivänä tammikuuta 1998.

Sopimuksen ovat allekirjoittaneet 30 valtiota mukaanlukien Suomi, Islanti, Norja, Ruotsi ja Tanska. Lisäpöytäkirjan on ratifioinut 15 valtiota ja se tuli kansainvälisesti voimaan 1 päivänä maaliskuuta 2001. Suomi voi ratifioida sopimuksen ja lisäpöytäkirjan vasta, kun tähän esitykseen sisältyvät mm. perimään puuttumisen kieltävät säännökset on hyväksytty.

Ihmisoikeuksien ja biolääketieteen sopimukseen on valmisteilla biolääketieteellistä tutkimusta käsittelevä lisäpöytäkirja.

2.5. Nykytilan arviointi

Hedelmöityshoidon antaminen on kehittynyt osaksi yhteiskunnan sairauden- ja terveydenhoitopalveluja. Lapsettomuutta hoidetaan monella erilaisella menetelmällä. Alan tutkimustyö etenee nopeasti, ja hoitomenetelmät kehittyvät. Sen vuoksi on tärkeitä saada toiminnalle laissa säädetyt eettisesti hyväksyttävät puitteet. Lähes kaikissa länsimaissa on nykyisin hedelmöityshoidon antamista koskevaa lainsäädäntöä.

Hedelmöityshoidon antamista koskevan lainsäädännön puuttuminen ei ainakaan vielä ole Suomessa synnyttänyt menettelytapoja, joita voitaisiin pitää lääketieteellisesti hylättävinä. Hedelmöityshoidon antamista ei voida kuitenkaan tarkastella yksinomaan lääketieteen kannalta, vaan siihen liittyy useita ihmisyyden perusarvojakin koskettavia kysymyksiä, jotka on ratkaistava lainsäädännöllä.

Sen jälkeen kun lapsia koskeva lainsäädäntö uudistettiin vuonna 1976, luonnollisen lisääntymisen tuloksena syntyvän lapsen isyys on voitu periaatteessa aina vahvistaa. Isyys voi tosiasiallisesti jäädä vahvistamatta vain, jos äiti ei halua isyyden vahvistamista eikä mies tiedä syntyvästä lapsesta tai jos sekä

mies että nainen haluavat, että isyyttä ei vahvisteta. Isyyden vahvistamiselle ei ole asetettu määräaika, minkä vuoksi isyys voidaan vahvistaa myöhemminkin esimerkiksi silloin, kun lapsi toivoo, että se vahvistettaisiin. Sukulaisuussuhteen vahvistaminen lapsen ja isän välille ei tietenkään välttämättä tarkoita sitä, että molemmat vanhemmat osallistuisivat lapsen huoltamiseen ja kasvattamiseen. Käytännössä monet lapset elävät eri syistä vain toisen vanhempansa kanssa. Mahdollisuus isyyden vahvistamiseen ja siitä johtuviin kaksipuolisiin sukulaisuussuhteisiin on kuitenkin voimavara, jolla voi olla lapselle suuri merkitys.

YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen (SopS 60/1991) 3 artiklassa määrätään, että lainsäädäntöelimien toiminnassa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Myös YK:n kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskevan yleissopimuksen (SopS 68/1986) vanhemmuutta koskevassa 16 artiklassa määrätään, että kaikissa tapauksissa lasten edut ovat ensisijaisia. Lapsen edun turvaaminen lailla on olennaisen tärkeää, koska lapsi ei voi muiden osapuolten tavoin itse valvoa etujaan.

Isyyslaissa ei kuitenkaan ole otettu huomioon tilanteita, joissa lapsi syntyy hedelmöityshoidon tuloksena. Tästä aiheutuu epäkohdia erityisesti silloin, kun hedelmöityshoidossa käytetään luovutettuja siittiöitä. Isyyden vahvistaminen saattaa tällöin estyä. Hedelmöityshoidon avulla syntyvien lasten lukumäärän kasvun seurauksena ongelmalliset tapaukset voivat yleistyä.

Hedelmöityshoitoon liittyvät isyyskysymykset olisi säänneltävä siten, että jo hoitoon ryhdyttäessä tiedetään, miten lapsen isyys tulee aikanaan järjestymään, ja että isyysuhteen pysyvyys turvataan. Silloin, kun parille annettavassa hedelmöityshoidossa käytetään luovutettuja siittiöitä, osapuolten tarkoituksena on, että lapsen isäksi tulee äidin aviomies tai mies, joka elää äidin kanssa avioliitonomaisessa suhteessa. Tarkoituksena on myös, ettei lapsen ja luovuttajan välille tällöin synny minkäänlaista oikeudellista suhdetta. Isyyden sääntelyn lähtökohdaksi on perusteltua ottaa nämä tarkoitukset. Jos taas hoitoa annetaan naiselle, joka ei elä parisuhteessa miehen kanssa, on syytä turvata se

mahdollisuus, että osapuolten suostumuksella lapsen isäksi voidaan vahvistaa mies, josta lapsi polveutuu.

3. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

3.1. Tavoitteet

Hedelmöityshoito koskettaa useita osapuolia. Alan käytäntöjä kehitettäessä joudutaan ottamaan huomioon ainakin lapsen, äidin, äidin parikumppanin, sukusolujen ja alkioiden luovuttajien edut. Myös yhteiskunnalla on oikeutettu tarve valvoa toimintaa, joka koskee elämän peruskysymyksiä. Toiminnan rajojen määrittely lainsäädännöllä on näistä syistä tarpeellista.

Ehdotuksen keskeisenä tavoitteena on hedelmöityshoidon sääntely tavalla, joka antaa toiminnalle eettisesti, oikeudellisesti ja lääketieteellisesti hyväksyttävät puitteet. Tällainen lainsäädäntö ottaa huomioon lapsettomuudesta kärsivien toiveet ja suhtautuu myönteisesti lapsettomuuden hoitomenetelmien kehittämiseen. Toiminnan sääntelyssä otetaan huomioon perusoikeussäännökset ja bioetiikkaa koskevat kansainvälisesti hyväksytyt periaatteet. Keskeisenä tavoitteena on hoidon avulla syntyvän lapsen edun turvaaminen.

3.2. Keskeiset ehdotukset

Hedelmöityshoidon käytön edellytykset

Hedelmöityshoitoa koskevassa lainsäädännössä on periaatteessa mahdollista säännellä sitä, kenelle hoitoa annetaan, mihin tarkoitukseen hoitoa annetaan ja mitä menetelmiä hoidossa saadaan käyttää. Sääntely on perusteltua siltä osin kuin se on tarpeen eettisesti hyväksyttävien toimintaperiaatteiden luomiseksi, eri osapuolten oikeudellisen aseman määrittelemiseksi ja hyvien lääketieteellisten laatuvaatimusten varmistamiseksi. Sääntelyssä on erityisen tarpeellista ottaa huomioon hoidosta syntyvän lapsen etu. Sääntelyssä ei sitä vastoin tulisi puuttua hoitoa hakevien itsemääräämisoikeuden ja yksityisyyden piiriin kuuluviin asioihin enempää kuin se on edellä mainittujen tavoitteiden toteuttamiseksi välttämätöntä.

Keille hoitoa voidaan antaa. Ehdotuksen mukaan laissa hedelmöityshoidoista (jäljempänä myös "hedelmöityshoitolaki") ei asetetaisi hoidon antamisen edellytykseksi sitä, että hoitoa saavat elävät avioliitossa tai avioliitonomaisessa suhteessa. Kysymyksestä on vallinnut erimielisyys ehdotuksen valmistelun kaikissa vaiheissa (ks. jäljempänä 5 jakso). Laki tulee kuitenkin yleensä sovellettavaksi hoitoon, jota annetaan tahattomasta lapsettomuudesta kärsivälle naisen ja miehen muodostamalle parille. Tahattomasta lapsettomuudesta on kysymys silloin, kun mieheissä tai naisessa taikka molemmissa olevan lääketieteellisen syyn vuoksi ei kyetä aikaansaamaan lasta. Tarkoituksena ei ole, että miehen kanssa parisuhteessa elävälle hedelmälliselle naiselle tarjottaisiin vaihtoehtoinen tapa tulla raskaaksi.

Tahattoman lapsettomuuden lisäksi vakavan sairauden riski voi parisuhteessa elävällä naisella ja miehellä olla syy hakeutua hedelmöityshoitoon. Parin omista sukusoluista syntyvällä lapsella voidaan tietää olevan huomattava riski saada esimerkiksi perinnöllinen tauti ja pelko sairauden ilmaantumisen jälkeläisessä saattaa estää hankkimasta lapsia ilman hedelmöityshoitoa.

Ehdotus sallisi hedelmöityshoidon antamisen myös naiselle, joka ei elä miehen kanssa parisuhteessa.

Ratkaisun hoidon antamisesta tekee ehdotuksen mukaan aina lääkäri ja hänen on varmistauduttava siitä, että hoidon edellytykset ovat olemassa. Lapsen aseman turvaamisen kannalta merkittävä on edellytys, jonka mukaan hoitoa ei saa antaa, jos on ilmeistä, että hoitoa haluava ei pysty takaamaan lapselle tasapainoista kehitystä.

Suomessa on annettu hedelmöityshoitoja jo usean vuosikymmenen ajan. Ehdotuksessa valittu ratkaisu siitä, kenelle hoitoa saadaan antaa, vastaa pitkälti jo noudatettua käytäntöä.

Hoitoa saavan naisen ikä. Yli 45-vuotias nainen tulee harvoin luonnollisesti raskaaksi. Raskauteen yli 45-vuotiaana liittyy lisäksi merkittäviä terveysriskejä sekä äidille että sikiölle. Lakiin ei kuitenkaan esitetä hedelmöityshoidon antamisen edellytykseksi sen paremmin naista kuin miestäkään koskevaa ehdotonta ikärajaa, vaan iän vaikutus hedelmöi-

tyshoidon antamiseen jätetään perustuslaki-valiokunnan kannan (PeVL 59/2002 vp) mukaisesti lääkärin harkittavaksi. Hoitotakuuta koskevat ratkaisut johtavat kuitenkin siihen, että julkisen terveydenhuollon piiriin kuuluvissa sairaaloissa ja toimintayksiköissä hedelmöityshoitoa ei yleensä anneta yli 39-vuotiaille naisille.

Sukusolujen ja alkioiden käyttö. Laissa on tarpeen säätää siitä, kenen sukusoluja tai alkiota ja millaisia sukusoluja tai alkiota menetelmissä on lupa käyttää. Kysymys siitä, voidaanko ja missä määrin hedelmöityshoidossa käyttää luovutettuja sukusoluja ja alkiota, on tärkeä paitsi periaatteellisesti myös siksi, että niiden käytön salliminen edellyttää myös isyyden ja lapsen tiedonsaantioikeuden sääntelyä. Kysymyksen ongelmallisuutta osoittaa, että luovutettujen sukusolujen ja alkioiden käytön sallimisessa on eroja eri valtioiden lainsäädännössä, jopa pohjoismaiden kesken.

Hoidossa olisi tämän esityksen mukaan lupa käyttää paitsi parin omia myös luovutettuja sukusoluja niin siittiöitä kuin munasoluja. Esityksessä on suhtauduttu luovutusten käyttöön sallivammin kuin muissa pohjoismaissa, koska näin voidaan yhtäläisesti hoitaa lapsettomuutta johtuipa se naisesta tai miehestä. Esityksen mukaan mahdollista on sekin, että hoidossa käytetään sekä luovutettuja siittiöitä että luovutettuja munasoluja. Tämä tulisi kysymykseen ilmeisesti varsin harvinaisissa tapauksissa, joissa hoidon syy on parin kummastakin osapuolesta johtuva lapsettomuus.

Alkion luovutus olisi esityksen mukaan mahdollinen vain tilanteessa, jossa parin lapsettomuuden hoitamiseksi on luotu alkiota asianomaisen parin omista sukusoluista ja alkiota on saatu enemmän kuin lapsettomuuden hoitamiseksi tarvittiin. Jotta yli jääneitä alkiota ei tarvitsisi jättää käyttämättä, ehdotetaan säädettäväksi, että hoidon saanut pari voi luovuttaa yli jääneet alkioit muiden lapsettomuuden hoitoon. Lapsen sukuasema voidaan tällöin järjestää samaan tapaan kuin niissä tapauksissa, joissa koeputkihedelmöitys on suoritettu luovutettua munasolua ja siittiöitä käyttäen. Esitys merkitsee sitä, että alkiota voidaan raskauden aikaansaamiseksi luoda vain hedelmöityshoidon yhteydessä.

Sijaissynnyttäjän käyttö. Sijaissynnyttäjän käytöllä tarkoitetaan sitä, että alkio viedään naiseen siinä tarkoituksessa, että synnyttävä nainen synnytyksen jälkeen luovuttaa lapsen toiselle naiselle tai parille. Järjestelyn avulla on mahdollista hoitaa lapsettomuutta esimerkiksi silloin, kun naiselta puuttuu kohtu tai se on viallinen tai kun raskaus muodostaa uhan naisen tai syntyvän lapsen terveydelle. Tällöin voidaan käyttää lapsettomuudesta kärsivän naisen omia ja hänen parikumppaninsa sukusoluja. Sijaissynnyttäjäjärjestelyllä myös miespari voisi saada lapsen, joka polveutuisi parin toisesta osapuolesta. Järjestelyä on ollut tapana kutsua kohdunvuokraukseksi, jos siinä on käytetty rahaa. Esitystä edeltävissä ehdotuksissa suhtautuminen sijaissynnyttäjäjärjestelyn sallimiseen on vaihdellut täysin kielteisestä varovaisen myönteiseen (ks. jäljempänä 5 jakso).

Esityksessä ei ehdoteta sijaissynnyttäjän käytön sallimista, koska järjestelyyn liittyy merkittäviä periaatteellisia ja käytännön ongelmia. Sijaissynnytyksen salliminen voisi saattaa sellaisen henkilön vaikeaan asemaan, jota pyydetään toimimaan sijaissynnyttäjänä. Jos kysyjä on läheinen, kieltäytyminen voi olla vaikeaa. Raskauteen ja synnytykseen liittyy aina terveydellisiä riskejä ja sijaissynnyttäjäjärjestelyihin saattaa liittyä tavallista suurempi synnytysmasennuksen riski. Jos sijaissynnyttäjänä taas käytettäisiin muuta kuin parille läheistä naista, järjestelyn salliminen saattaisi luoda merkittävän kaupallisuuden ja taloudellisen hyväksikäytön riskin. Järjestelyn aikana osapuolten tahto saattaa myös muuttua. Synnyttävä äiti saattaakin haluta pitää lapsen ja toisaalta lasta alunperin halunneet voivat haluta luopua lapsesta erityisesti silloin, kun heidän elämäntilanteensa on muuttunut tai lapsi ei synnykään terveenä. Ulkomailla on ollut myös tapauksia, joissa synnyttänyt nainen ei luovuttanut lasta parille, jonka kanssa siitä oli sovittu, vaan toiselle parille, vaikka hoidossa oli käytetty sopimuksen tehneen parin sukusoluja. Esitystä valmisteltaessa ei ole pidetty mahdollisena luopua perustavaa laatua olevista äitiyteen liittyvistä periaatteista. Niiden mukaan synnyttävä nainen on lapsen äiti ja hän voi pätevästi päättää luopua lapsesta aikaisintaan kahdeksan viikon kuluttua synnytyksestä. Ei

myöskään ole pidetty mahdollisena pakko-täytäntöönpanolla varmistaa adoption toteuttamista. Sijaissynnyttäjäjärjestelyyn liittyisi siten aina epävarmuus sen toteutumisesta ja vaikeiden henkilökohtaisten ongelmien riski. On esitetty, että tasa-arvosyyt puoltaisivat sijaissynnyttäjäjärjestelyjen sallimista, jotta myös miesparit voisivat saada lapsen hedelmöityshoidon tuloksena. Ottaen huomioon edellä mainitut näihin järjestelyihin liittyvät vakavat ongelmat ja sen, että naisen ja miehen biologiasta johtuvan eron takia lapsen saaminen hedelmöityshoidon tuloksena sijaissynnyttäjäjärjestelyllä poikkeaa olennaisesti inseminaatiohoidosta, esitettyä perustetta ei ole pidetty riittävänä sijaissynnyttäjäjärjestelyjen sallimiseksi.

Sallitut hoitomenetelmät

Esitystä valmisteltaessa on katsottu, ettei lakiin ole tarpeellista sisällyttää erityistä menettelytapaa hoitomuotojen hyväksymistä varten. Koska hoidon antaminen olisi esityksen mukaan luvanvaraista toimintaa, voidaan mahdollisiin arveluttavina pidettäviin hoitomuotoihin puuttua myös lupavalvonnan yhteydessä. Sitä paitsi uusien hoitomenetelmien käyttöönottoa koskevat jo terveydenhoidon antamista koskevat yleiset säännökset. Niinpä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 15 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisesti perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti.

Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta turvaa myös sen, että käyttöönotettavat uudet hedelmöityshoitokeinot ovat lääketieteellisesti perusteltuja ja eettisesti hyväksyttäviä.

Lapsen ominaisuuksiin vaikuttaminen

Esitys perustuu näkemykseen, jonka mukaan hedelmöityshoitoa ei tule antaa haluttujen ominaisuuksien saamiseksi syntyvälle lapselle. Lapsen ominaisuuksiin vaikuttamisen kiellosta on kuitenkin aihetta säätää kaksi poikkeusta. Ensimmäinen niistä perustuu ajatuksen, jonka mukaan lapsen tulisi saada muistuttaa ulkonäöltään myös sitä vanhempaa, jonka sukusolujen asemesta käytetään

luovutettuja sukusoluja. Tämän vuoksi esityksessä on pidetty sallittuna sitä, että luovuttajaksi valitaan henkilö, joka ihon, silmien ja hiusten väriltään, pituudeltaan sekä etniseltä alkuperältään muistuttaa asianomaista vanhempaa.

Toinen poikkeus koskee tapauksia, joissa hedelmöityshoitoa annetaan sen tähden, että hoitoa saavan sukusoluista syntyvällä, toista sukupuolta olevalla lapsella olisi huomattava riski saada vakava sairaus. Tällöin olisi luovallista vaikuttaa lapsen sukupuolen määrääytymiseen siten, että hoidon tuloksena syntyisi lapsi, jolla ei ole tämän sairauden riskiä. Ominaisuuksiin vaikuttamisen tekee tässä tapauksessa sallittavaksi se, että sillä tähdätään lapsen syntymiseen terveenä.

Sukusolujen ja alkuiden käytön rajoitukset

Esitykseen on sisällytetty muitakin sukusolujen ja alkuiden käytön rajoituksia. Ne perustuvat yleisesti hyväksytyihin eettisiin periaatteisiin. Hedelmöityshoidossa ei saada käyttää sellaisia sukusoluja ja alkioita, joiden perimään on puututtu tai joita on käytetty tutkimustoiminnassa. Tämän kiellon perusteena on se, etteivät syntyvät ihmiset saa joutua tutkimustoiminnan välikappaleiksi. Tähän voi liittyä myös terveyden riski. Mainittu kielto ei estä havainnointia tai toimenpidettä, jonka tarkoituksena on mahdollistaa perimältään tutkitun ominaisuuden suhteen terveeksi todetun sukusolun tai alkion valinta samoin kuin aiemmin mainituista terveydellisistä syistä myös sukupuolen valinta. Yleisistä eettisistä periaatteista ja nyt myös edellä mainitusta ihmisoikeuksien ja biolääketieteen sopimuksen lisäpöytäkirjasta seuraa se, ettei toisintetun eli niin sanotusti kloonatun alkion käyttöä sallita hedelmöityshoidossa.

Lapsen sukuasema

Hedelmöityshoidon avulla syntyneen lapsen sukuasema muodostuu ongelmaksi sellaisissa tapauksissa, joissa on käytetty luovutettuja sukusoluja.

Luovutettua munasolua käytettäessä osapuolten tarkoituksena on sijaissyntyjäjärjestelyjä lukuun ottamatta, että lapsen synnyttäjästä tulee lapsen äiti. Munasolun luovuttajan ja lapsen välille ei sitä vastoin ole tarkoitus perustaa minkäänlaista oikeudellista suhdetta. Tämä esitys perustuu samaan lähtökohtaan. Uusi lainsäädäntö ei tästä syystä ole tarpeen, sillä nykyisen oikeustilan mukaan lapsen synnyttäjä on kaikissa tapauksissa lapsen äiti.

Isyyden osalta osapuolten tarkoituksena on, että äidin miespuolisesta parikumppanista tulee lapsen isä ja ettei lapsen ja siittiöiden luovuttajan välille perusteta minkäänlaista oikeudellista suhdetta. Isyyden sääntelyssä tämä osapuolten tarkoitus on otettu esityksen lähtökohdaksi silloin, kun hoitoa annetaan naisen ja miehen muodostamalle parille.

Jos lapsi syntyy avioliiton aikana, toivotuun tulokseen päästään jo nykyisen lainsäädännön avulla. Isyyslain 2 §:n (351/1980) mukaan isyys todetaan tuolloin avioliiton perusteella. Jos lapsi sitä vastoin syntyy avioliiton ulkopuolella, tarkoitettu tulos voidaan nykyisin yleensä saavuttaa vain silloin, kun hoidossa on käytetty miehen omia siittiöitä. Jos hoidossa on käytetty luovutettuja siittiöitä, äidin parikumppani tai äiti voi estää isyyden vahvistamisen.

Tämän esityksen mukaan laissa tarkoitettua hedelmöityshoitoa olisi lupa antaa myös naiselle ja miehelle, jotka olematta avioliitossa elävät keskenään avioliitonomaisissa olosuhteissa. Jotta lapselle voitaisiin tässäkin tapauksessa turvata normaalit sukulaisuussuhteet ehdotetaan, että miehen isyys perustettaisiin näissä tapauksissa siihen, että hän on yhteisymmärryksessä äidin kanssa antanut suostumuksensa hoidon antamiseen.

Esityksen mukaan hedelmöityshoitoa voidaan antaa myös naiselle, joka ei elä parisuhteessa miehen kanssa. Hoidon antamisen edellytykseksi ei ehdoteta sitä, että siittiötä luovuttanut mies voitaisiin aina vahvistaa lapsen isäksi. Jos sen sijaan siittiötä luovuttanut mies on suostunut siihen, että hänen siittiötään saadaan käyttää hedelmöityshoitoon naiselle, joka ei elä parisuhteessa miehen kanssa, hän voi myös suostua siihen, että hänet voidaan vahvistaa lapsen isäksi. Isyyden vahvistaminen tapahtuu tällöin isyyslain mukaisesti.

Jotta isyysuhteen pysyvyys voitaisiin turvata sellaisissa tapauksissa, joissa lapsen ja miehen välillä ei vallitse geneettistä sukulaisuussuhdetta, on esityksessä ehdotettu, että isyyden vahvistaminen tapahtuu tällöin isyyslain mukaisesti.

Jotta isyysuhteen pysyvyys voitaisiin turvata sellaisissa tapauksissa, joissa lapsen ja miehen välillä ei vallitse geneettistä sukulaisuussuhdetta, on esityksessä ehdotettu, että isyyden vahvistaminen tapahtuu tällöin isyyslain mukaisesti.

suutta, on isyyden kumoamista koskevia säännöksiä lisäksi tarpeen muuttaa. Tämän vuoksi isyyslakiin ehdotetaan lisättäväksi säännös, jonka mukaan isyyttä ei voida kumota, jos lapsi on syntynyt hedelmöityshoidosta, johon äidin aviomies tai isyytensä tunnustanut mies oli antanut suostumuksensa.

Lapsen oikeus tietää alkuperänsä

Vaikea kysymys lainsäädännön valmistelun eri vaiheissa on ollut se, onko luovutetusta sukusolusta syntyneellä oikeus saada tieto sukusolun luovuttajan henkilöllisyydestä. Näkemykset asiasta ovat jakaantuneet yleisesti ottaen kahtia: eräiden mielestä luovutetusta sukusolusta syntyneellä tulisi olla ehdoton oikeus saada tietää alkuperänsä ja eräiden mielestä luovuttajan tulisi pysyä tuntemattomana (anonymiteetti). Tämä kahtiajako näkyy myös muualla: eräiden valtioiden lakien mukaan luovuttaja pysyy tuntemattomana ja eräiden mukaan taas lapselle on turvattu tiedonsaantioikeus (ks. edellä 2.2 jakso).

Yleisesti hyväksytty käsitys on, että hedelmöityshoidosta ja luovutettujen sukusolujen käytöstä kertominen lapselle on täysin perheen sisäinen asia, johon lainsäädännöllä ei tule puuttua. Lapsen tiedonsaantioikeutta säänneltäessä olennaista onkin se, saako luovutetusta sukusolusta syntynyt henkilö halutessaan tiedon alkuperästään, jos hän on vanhemmiltaan tai muutoin saanut tietää hedelmöityshoidosta.

Luovuttajan anonymiteettia on perusteltu muun muassa vetoamalla siihen, että hedelmöityshoitoon perustuva lisääntyminen aivan ensivaihetta lukuun ottamatta vastaa perheessä tapahtuvaa luonnollista lisääntymistä. Vaikka raskauden alkuun saattamiseen on käytetty luovutettuja sukusoluja, nainen ja mies kokevat hedelmöityksestä asti yhdessä lapsen tulon maailmaan. He ovat syntyvän lapsen äiti ja isä. Lapsi syntyy heidän perheeseensä ja heidän sukuunsa, kun sen sijaan luovuttajan ja lapsen välille ei synny minäänlaista suhdetta.

Anonymiteetin puolesta on myös esitetty, että luovuttajan henkilöllisyyden paljastumisen mahdollisuus saattaa häiritä hyvien per-

hesuhteiden, kuten isä-lapsisuhteen syntymistä hedelmöityshoitoa saaneessa perheessä. Tilanteen saattaa kokea vaikeaksi erityisesti mies, josta lapsettomuus ja hoidon antaminen on johtunut.

Anonymiteettia on puollettu myös sillä käytännön seikalla, että tiedonsaantioikeuden säätäminen hyvin todennäköisesti vähentää luovuttajien ja siten myös hoidossa käytettävien luovutettujen sukusolujen määrää. Tämän näkökohdan merkitys ei kuitenkaan ole enää yhtä suuri kuin aiemmin, koska mikroinjektioimenetelmän käyttöönotto on vähentänyt oleellisesti tarvetta käyttää hoidossa luovutettuja siittiöitä.

Tiedonsaantioikeutta puoltavat perusteet korostavat ihmisen perustavanlaatuista oikeutta saada tietää biologinen alkuperänsä. Lainsäädännöllä ei saisi luoda sellaisia ratkaisuja, joilla mahdollisuus oman alkuperän selville saamiseen peruuttamattomasti estetään. Perustuslakivaliokunta totesi, kun eduskunnassa käsiteltiin edellistä hedelmöityshoitoa koskevaa lakiesitystä (HE 76/2002 vp), jossa lapsen tiedonsaanti luovuttajan henkilöllisyydestä edellytti luovuttajan suostumusta (ks. jäljempänä 5 jakso), että oikeus henkilökohtaiseen identiteettiin liittyy perustuslain 10 §:ssä (aiemmin hallitusmuodon 8 §:n 1 momentissa) turvatun yksityiselämän suojan piiriin. Valiokunta katsoi, että tältä kannalta on ongelmallista, jos viranomaisella on henkilön alkuperästä tietoa, jonka saamiseen hänellä itsellään ei ole oikeutta. Tämän vuoksi lakiehdotusta oli valiokunnan mukaan muutettava niin, että hedelmöityshoidosta syntyneellä henkilöllä on oikeus 18 vuotta täytettyään saada tietää luovuttajan henkilöllisyys. Valiokunnan mukaan lakiehdotuksen muuttaminen tällä tavoin oli edellytys tavalisen lainsäätämismenettelyn käyttämiseksi (PeVL 59/2002 vp).

Asiassa on myös kysymys yhdenvertaisuudesta. Voimassa oleva isyyslainsäädäntömme rakentuu sille periaatteelle, että isyys perustuu biologiselle sukulaisuussuhteelle ja että tämä isyys voidaan laissa säädettyä menettelmää noudattaen vahvistaa lapsen vaatimuksesta. Vaikka luovuttajan ja lapsen välille ei pääsäännön mukaan olekaan tarkoitus luoda minkäänlaista oikeudellista sidettä, merkitsee luovuttajan anonymiteetti kuitenkin

kin sitä, että yhdeltä ihmisryhmältä lainsäädännöllä evätään mahdollisuus biologisen alkuperänsä selvittämiseen. Mahdollisena pidetään myös sitä, että luovutetusta sukusolusta syntyneet voivat kokea identiteettinsä vajavaiseksi ja katsoa ihmisarvonsa tulleen loukatuksi, jos he hedelmöityshoidosta tiedon saatuaan eivät voi selvittää biologisia juuriaan. Kysymys alkuperästä voi jäädä askarruttamaan ja vaikeuttamaan normaalia elämää. Lapsen tiedonsaantioikeutta on perusteltu myös sillä, että hedelmöityshoidosta syntyvä lapsi on toiminnan ainoa osapuoli, joka ei voi valvoa itse etuaan. Sen vuoksi lainsäätäjän on huolehdittava hänen asemansa järjestämisestä. Koska vain lapsi itse voi tietää, onko biologista alkuperää koskeva tieto hänelle tärkeä, tulee hänellä olla asiassa määräysvalta.

Esityksen mukaan hedelmöityshoidon tuloksena syntyneellä lapsella olisi aina oikeus saada tietää luovuttajan henkilöllisyys. Tiedonsaantiin oikeuttavaksi ikärajan asetetaan 18 vuotta. Kiinteän ikärajan asettaminen tämäntyyppisessä henkilön identiteettiin ja sen muotoutumiseen liittyvässä kysymyksessä on aina jossain määrin keinotekoista. Tätä vaihtoehtoa on kuitenkin pidetty parempana kuin esimerkiksi Ruotsissa valittua ratkaisua, jonka mukaan lapsella on oikeus saada tieto alkuperästään, kun hän sosiaalilautakunnan arvion perusteella on saavuttanut riittävän kypsytyden. Lapsen kypsytyden todellinen arvioiminen edellyttäisi lapsen hyvää tuntemista, mikä vaatisi viranomaisilta syvällistä perehtymistä lapsen tilanteeseen. Kielteinen päätös saattaisi johtaa hankalasti ratkaistaviin valituksiin, mutta ennen kaikkea aiheuttamalla nuorelle pettymyksen se saattaisi vahingoittaa nuoren henkistä kehitystä.

Esityksen valmistelun eri vaiheissa esillä on ollut myös alhaisempi 15 vuoden ikäraja tiedon saamiselle. Juuri tässä iässä nuoren kiinnostus kohdistuu omaan identiteettiin, millä voitaisiin perustella nuoren oikeutta saada tieto omasta alkuperästään. Osa nuorisesta saattaisi tässä vaiheessa olla riittävän kypsiä tiedon käsittelemiseen. Toisaalta murrosikään kuuluvat voimakkaat persoonallisuuteen ja mielialoihin liittyvät vaihtelut, ja tiedonsaantioikeus tässä kehitysvaiheessa saattaisi synnyttää epärealistisia odotuksia ja

tuottaa suuria pettymyksiä. Tämän vuoksi parempana on pidetty korkeampaa 18 vuoden ikärajaa.

Perheen sisäiseksi asiaksi jäisi kuitenkin se, kerrotaanko lapselle, että hän on syntynyt hedelmöityshoidon tuloksena. Käytännössä tiedonsaanti luovuttajasta tapahtuisi siten, että lapsi voisi ottaa yhteyttä siihen palvelujen tuottajaan, joka on antanut hänen vanhemmilleen hedelmöityshoitoa, ja saada sieltä tiedon hänen vanhempiensa hoitosuostumukseen merkityn luovuttajan tunnuksesta. Tämän tunnuksen avulla hänellä olisi oikeus saada Terveystieteiden tutkimuskeskuksesta tietoonsa luovuttajan henkilöllisyys. Kenelläkään muulla ei tätä oikeutta yleensä olisi.

Esityksen mukaan palvelujen tuottajalla on velvollisuus säilyttää hoitosuostumukset kaikissa tapauksissa pysyvästi. Palvelujen tuottajan lopetettua toimintansa hoitosuostumukset siirretään julkisessa terveydenhuollossa kunnan tai kuntayhtymän arkistoon ja yksityisen palvelujen antajan ollessa kyseessä sen lääninhallituksen arkistoon, jonka alueella palveluja on tuotettu.

Sukusolujen ja alkion luovuttajien asema

Esityksen mukaan sukusolujen ja alkion luovuttajalla on oikeus päättää luovutuksen käytöstä. Tämän mukaisesti ehdotetaan, että luovuttajalla säilyy luovutukseen tietty määräysvalta, kunnes luovute on käytetty.

Esityksen mukaan sukusoluja saadaan käyttää hedelmöityshoitoon vain luovuttajan suostumuksella. Ennen suostumuksen antamista luovuttajalle on selvitettävä luovutukseen liittyvät lääketieteelliset ja oikeudelliset näkökohdat. Suostumukseen voidaan periaatteissa liittää myös ehtoja tai aikamääräyksiä. Luovuttaja voi esimerkiksi asettaa ehdoksi, että hänen sukusolujaan saadaan käyttää hedelmöityshoitoon vain tietyille parille tai tietyille naiselle. Palvelujen tuottajan asiana on luonnollisesti päättää, otetaanko tällainen luovutus vastaan. Tällöin on kiinnitettävä huomiota muun muassa siihen, ovatko ehdot lain sallimia ja eettisesti hyväksyttäviä. Ehdotuksen mukaan luovutettujen sukusolujen käyttöön muulle kuin naisen ja miehen muo-

dostamalle parille tarvitaan luovuttajan nimellinen suostumus. Luovuttaja voi lisäksi erikseen suostua siihen, että hänet voidaan vahvistaa tällaisen hoidon tuloksena syntyneen lapsen isäksi.

Luovuttajan suostumus on ehdotuksen mukaan vapaasti peruutettavissa. Peruutuksen tapahduttua ei luovuttajan varastossa olevia sukusoluja saa käyttää hedelmöityshoitoon. Peruutuksen vaikutukset eivät ulotu sukusoluihin tai alkioihin, jotka on jo käytetty viemällä ne naiseen.

Luovuttajalla ei esityksen mukaan ole valtaa antaa luovutuksen käyttöä koskevia testamenttimääräyksiä. Luovutusta ei näet ole lupa käyttää hedelmöityshoitoon enää sen jälkeen, kun luovutuksen vastaanottaneen tietoon on tullut, että luovuttaja on kuollut. Tämä säännös estää muun muassa sellaiset määräykset, joissa omaan myöhempään käyttöön varastoidut sukusolut testamentataan yleisesti käytettäväksi luovuttajan kuoleman jälkeen.

Edellä selostettuja periaatteita on esityksen mukaan sovellettava myös alkioiden luovutukseen tapauksissa, joissa alkion luovuttaminen ylipäätään on sallittua. Alkion käyttöön tarvitaan sekä munasolun että siittiön luovuttajan suostumus. Toinen osapuoli voi yksin estää alkion käytön peruuttamalla suostumuksensa.

Toiminnan luvanvaraisuus

Lakiehdotuksen mukaan siinä tarkoitettua hedelmöityshoidon antamista sekä sukusolujen ja alkioiden varastointia ovat luvanvaraista toimintaa. Nyt puheena olevassa toiminnassa käytetään ihmisen sukusoluja ja alkioita tavalla, joka edellyttää sitä, että toimintaa voidaan tehokkaasti valvoa.

Luvan myöntäisi Terveydenhuollon oikeusturvakeskus, joka voisi myös määrätä toiminnan tarkastettavaksi ja peruuttaa luvan, jos toiminnassa on olennaisesti rikottu sitä koskevia säännöksiä. Tarkemmat määräykset oikeusturvakeskuksen sisäisestä työnjaosta, asioiden käsittelystä sekä toiminnan muusta järjestelystä annetaan sen työjärjestyksessä, minkä vuoksi asioiden käsittelystä ei ole tarpeen erikseen säätää hedelmöityshoitolaissa.

4. Esityksen vaikutukset

4.1. Taloudelliset vaikutukset

Lakiehdotuksen mukaan Terveydenhuollon oikeusturvakeskus myöntää terveydenhuollon toimintayksiköille ja erityisesti hedelmöityshoitoon perehtyneille lääkäreille luvan varastoida sukusoluja ja alkioita sekä antaa hedelmöityshoitoa. Hedelmöityshoitoa antavien terveydenhuollon toimintayksiköiden ja erityisesti hedelmöityshoitoon perehtyneiden lääkäreiden lukumäärä on vakaa. Voidaan arvioida, että vuoden kuluessa lain voimaantulosta hakemuksia on tehty 15–30. Kun nykyisille palvelujen tuottajille on myönnetty lupa, uusia lupahakemuksia tehtäen vain muutama vuodessa.

Oikeusturvakeskus pitäisi sukusolujen luovutusten rekisteriä. Rekisteriin arvioidaan saapuvan vuosittain tiedot alle sadasta luovuttajasta. Rekisterin sisältöön kohdistuvat kyselyt tulevat ajankohtaisiksi aikaisintaan 18 vuoden kuluttua lain voimaantulosta.

Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen arvioidaan tarvitsevan vuosittain lisävoimavaroja yhden ylilääkärin viran perustamista varten ja yhden toimistosihteerin palkkaamista varten yhteensä noin 102 000 euroa. Lisäksi asiantuntijoiden käytöstä ja lautakunnan toiminnasta arvioidaan aiheutuvan vuosittain kuluja yhteensä noin 42 000 euroa. Sukusolujen luovutusten rekisterin perustamisesta voidaan arvioida aiheutuvan kerta-merkinnä noin 29 500 euroa ja ylläpitomenoina vuosittain noin 4 200 euroa. Lisäksi toimintilojen, kalusteiden ja atk-laitteiden vuosikustannukseksi arvioidaan noin 20 000 euroa. Yhteenlasketuiksi vuosittaisiksi kustannuksiksi arvioidaan 168 200 euroa ja kerta-merkinnäksi 29 500 euroa.

Muita taloudellisia vaikutuksia esityksellä ei arvioida olevan. Sen ei uskota lisäävän hedelmöityshoitoja siinä määrin, että sillä olisi merkittävää vaikutusta sairausvakuutusmaksuihin. Toimintaan luvan saaneissa terveydenhuollon toimintayksiköissä voidaan hedelmöityshoitoa antaa siinä laajuudessa kuin siihen on henkilökuntaa ja taloudellisia voimavaroja. Lainsäädännön voimaantulo ei sellaisenaan aiheuta tässä suhteessa mitään muutoksia nykyiseen tilanteeseen.

Sukusolujen ja alkioiden käyttöä hedelmöityshoidossa koskevan lakiehdotuksen mukaan sukusolujen ja alkioiden varastoinnin yhteydessä perittävien maksujen suuruuden vahvistaisi sosiaali- ja terveysministeriö. Maksu saisi kattaa kaikki varastointitoiminnasta aiheutuvat kustannukset. Maksu ei lakiehdotuksen mukaan saisi olla suurempi kuin toiminnasta aiheutuvat todelliset kustannukset. Sukusolun luovuttajalle kulujen ja ansionmenetyksen sekä mahdollisen haitan korvaamisesta säädetään tarkemmin asetuksella.

4.2. Vaikutukset sukupuolten tasa-arvon kannalta

Ehdotetun hedelmöityshoitolaain ja isyyslain muutosten vaikutukset eivät pääosin kohdistu erilaisina miehiin ja naisiin. Ehdotetut säännökset tulevat valtaosin koskemaan miehen ja naisen muodostamalle parille annettavaa hedelmöityshoitoa, jonka tuloksena syntyvän lapsen isyys vahvistetaan ehdotettujen säännösten mukaan. Näissä tilanteissa ei herää kysymys naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta.

Ehdotetut säännökset vaikuttavat kuitenkin eri tavoin samaa sukupuolta olevien parien sekä yksinäisten naisten ja miesten mahdollisuuksiin saada lapsi hedelmöityshoidon tuloksena. Laissa ehdotetaan sallittavaksi hedelmöityshoitojen antaminen naiselle, joka ei elä miehen kanssa. Sen sijaan laissa ehdotetaan kiellettäväksi sijaissynnyttäjäjärjestelyt, joilla muutoin kuin naisen kanssa elävä mies voisi saada lapsen hedelmöityshoidon tuloksena.

Tasa-arvolaisissa syrjinnällä tarkoitetaan sitä, että henkilö asetetaan sukupuolen perusteella eri asemaan kuin toinen henkilö. Laissa ei kuitenkaan ole kysymys samanlaisuuden vaatimuksesta eikä siten erilaisuus aina merkitse epätasa-arvoisuutta. Hedelmöityshoitoa koskevan lainsäädännön osalta olennaista on, että naiset ja miehet poikkeavat juuri lapsen saamisen osalta biologisesti toisistaan. Tämän vuoksi myös näissä tapauksissa tarvittavan muun henkilön, siittiöiden luovuttajan ja sijaissynnyttäjän, asema on hyvin erilainen. Siittiöiden luovuttaminen on yleensä verrattain yksinkertainen toimi, johon ei liity lää-

ketieteellisiä riskejä, kun taas sijaissynnyttäjänä toimiva nainen saa hormonihoitoa, kantaa ja synnyttää lapsen, mihin aina liittyy terveydellisiä riskejä.

Suomessa on sijaissynnyttäjäjärjestelyjä tehty parisenkymmentä kappaletta. Näissä kaikissa on ollut kyse miehen ja naisen muodostaman parin hoitamisesta. Tämän vuoksi ehdotettu laki ei muuta tilannetta sellaisten miesten suhteen, jotka eivät elä parisuhteessa naisen kanssa.

Edellä olevan perusteella voidaan katsoa, että ehdotetut säännökset eivät ole ristiriidassa tasa-arvolain kanssa.

5. Asian valmistelu

Lääkintöhallituksen asettama työryhmä. Työryhmän mietintö valmistui vuonna 1984. Mietinnössä selvitettiin keinosiemennykseen liittyviä kysymyksiä (lääkintöhallituksen työryhmien mietintöjä 8, Inseminaatio, Helsinki 1984).

Oikeusministeriön ensimmäinen työryhmä. Oikeusministeriön työryhmän vuonna 1988 valmistuneen mietinnön (oikeusministeriön lainvalmisteluosaston julkaisu 12/1988) mukaan keinollisten lisääntymismenetelmien käyttö sekä sukusolujen ja alkioiden varastointi olisi ollut luvanvaraista toimintaa. Sallittuja keinollisia lisääntymismenetelmiä olisivat olleet keinosiemennys, koeputkihedelmöitys ja alkion siirto naiseen sekä sukusolujen vieminen naiseen. Muiden menetelmien käyttö olisi ollut kiellettyä. Menetelmää sovellettaessa olisi yleensä saatu käyttää vain parin omia sukusoluja. Keinosiemennyksessä olisi voitu tarvittaessa käyttää myös luovutettuja siittiöitä. Sitä vastoin koeputkihedelmöityksessä olisi saatu käyttää luovutettuja sukusoluja ja luovutettuja alkioita vain, mikäli lääkintöhallitus oli kussakin tapauksessa erikseen myöntänyt siihen luvan.

Keinollisia menetelmiä olisi voitu käyttää naiselle, joka elää avioliitossa tai sitä muistuttavassa jatkuvassa parisuhteessa. Menetelmän käyttö olisi sallittu tahattoman lapsettomuuden hoidossa sekä tapauksissa, joissa naisen ja miehen omista sukusoluista syntyvä lapsi voisi saada vakavan perinnöllisen sairauden. Menetelmää olisi saatu käyttää vain,

jos oli selvitetty, että syntyvälle lapselle voidaan turvata hyvä hoito ja kasvatusta sekä tasapainoinen kehitys.

Menetelmän käyttäminen edellytti ehdotuksen mukaan lisäksi sitä, että nainen ja hänen parikumppaninsa olivat yhteisesti antaneet siihen suostumuksensa. Hoitavan lääkärin olisi ennen menetelmän käyttöä tullut järjestää neuvottelu, jossa naiselle ja miehelle olisi selvitetty keinollisen lisääntymismenetelmän käyttöön liittyvät lääketieteelliset ja oikeudelliset kysymykset. Luovutettuja sukusoluja tai luovutettuja alkioita käytettäessä neuvotteluun olisi tullut kutsua myös ulkopuolisia psykiatrian ja lisääntymislääketieteen asiantuntijoita.

Ehdotuksen mukaan sukusoluja ja alkioita saa käyttää keinoalkuiseen lisääntymiseen ainoastaan sukusolujen luovuttajan tai alkioiden luovuttajien suostumuksella. Luovutuksesta ei saanut luvata eikä suorittaa korvausta tai palkkiota. Luovuttajalla olisi kuitenkin ollut oikeus saada korvaus todellisista kuluistaan.

Luovuttajan ja keinollisen lisääntymismenetelmän avulla syntyvän lapsen välille ei olisi ehdotuksen mukaan syntynyt minkäänlaista oikeudellista suhdetta. Luovuttajalle ei liioin olisi annettu mitään tietoja naisesta tai hänen parikumppanistaan eikä menetelmän avulla syntyneestä lapsesta. Menetelmän avulla syntyneellä lapsella olisi sitä vastoin ollut täysi-ikäiseksi tultuaan oikeus saada tieto sukusolun luovuttajan tai alkion luovuttajien henkilöllisyydestä.

Lisäksi työryhmä ehdotti isyyslain täydentämistä siten, että keinollisen lisääntymismenetelmän käyttöön suostumuksensa antaneesta miehestä olisi tullut menetelmän avulla syntyneen lapsen isä. Isyyden toteamiseen ja vahvistamiseen olisi sovellettu isyyslain yleisiä säännöksiä. Isyyden kumoamista koskevaa kannetta ei olisi voitu nostaa, jos lapsi oli syntynyt keinollisen lisääntymismenetelmän avulla ja jos mies oli antanut menetelmän käyttöön suostumuksensa.

Työryhmän ehdotukseen sisältyi myös alkiotutkimusta koskeva säännösehdotus. Sen mukaan alkioita olisi voitu käyttää tutkimustoimintaan vain, jos lääkintöhallitus olisi kussakin tapauksessa erikseen antanut tutkijakohtaisen luvan.

Oikeusministeriö sai työryhmän ehdotuksesta 56 lausuntoa, joista on laadittu tiivistelmä (oikeusministeriön lainvalmisteluosaston julkaisu 5/1989). Lausunnoista heijastuvat periaatteelliset erimielisyydet koskivat keinollisten lisääntymismenetelmien käyttöedellytyksiä, kohdunvuokrauksen sallittavuutta ja kysymystä lapsen oikeudesta saada tieto alkuperästään. Lisäksi kiinnitettiin huomiota lukuisiin ehdotuksen yksityiskohtiin, kuten alkiotutkimusta, toiminnan hallinnon järjestämistä ja rangaistussäännöksiä koskeviin kannanottoihin.

Oikeusministeriön toinen työryhmä. Jatkovalmistelu tapahtui oikeusministeriön vuonna 1989 asettamassa työryhmässä, joka luovutti ehdotuksensa joulukuussa 1990. Se katsoi, ettei alkiotutkimuksen sääntely keinoalkuista lisääntymistä koskevassa laissa ollut tarkoituksenmukaista. Muutoin sen kannanotot muistuttivat keskeisissä kysymyksissä edellisen työryhmän ehdotuksia. Lapsella ei kuitenkaan olisi ollut oikeutta saada tietää sukusolun luovuttajan henkilöllisyyttä. Ehdotus ei tältä osin ollut yksimielinen.

Laintarkastuskunta antoi virkamiestyönä viimeistellystä esitysehdotuksesta lausuntonsa 19 päivänä marraskuuta 1991 (4/1991).

Lapsen tiedonsaantioikeuteen liittyvien erimielisyyksien ratkaisemiseksi esitysehdotuksen viimeistelyä jatkettiin oikeusministeriössä virkatyönä. Valmistelu johti 24 päivänä kesäkuuta 1993 päivättyyn ehdotukseen hallituksen esitykseksi (ei julkaistu), jossa lapsen tiedonsaantioikeutta koskevaan kysymykseen ehdotettiin sovitteluvaa ratkaisua. Ehdotuksen mukaan luovuttajaa koskevat tiedot oli annettava luovutuksesta syntyneelle 18 vuotta täyttäneelle henkilölle, jos hänen terveyteensä tai hyvinvointiinsa liittyvät syyt sitä puolsivat, eikä tiedon antamatta jättämiselle ollut luovuttajan kannalta riittävää aiheutta. Tiedon antamisesta olisi päättänyt Terveystieteiden tutkimuskeskus selvitettyään, mitä tiedon saaminen merkitsee hakijalle ja kuultuaan sukusolun luovuttajaa. Esitysehdotus ei johtanut hallituksen esityksen antamiseen.

Stakesin työryhmä. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes) asetti vuonna 1995 työryhmän selvittämään lääketieteellisten hedelmöityshoitojen nykytilaa ja

kehittämistarpeita. Työryhmä antoi ehdotuksensa "Hedelmättömyyshoitoja koskevien lakiesitysten valmistelun kiirehtimiseksi" 24 päivänä huhtikuuta 1996 (Stakes, julkaisuja 14/1996). Ehdotuksessa kuvataan hedelmöityshoitojen nykytilaa. Työryhmä katsoi, että hedelmällisyshoitojen laadun varmentamisen perusteista ja hedelmällisyshoitojen järjestämiseen liittyvistä eettisistä ja oikeudellisista kysymyksistä tulisi säätää erityislilla. Työryhmä esitti, että sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö ja oikeusministeriö sopisivat kiireellisesti menettelystä hedelmöityshoitoja ja niihin liittyviä vanhemmuuskysymyksiä koskevien lakiesitysten valmistelemissä.

Oikeusministeriön kolmas työryhmä. Oikeusministeriö asetti sosiaali- ja terveystieteiden ministeriötä kuultuaan 15 päivänä lokakuuta 1996 työryhmän, jonka tehtävänä oli valmistella ehdotus hallituksen esitykseksi hedelmöityshoitoja koskevaksi lainsäädännöksi. Työryhmän tuli ottaa työnsä pohjaksi oikeusministeriössä vuonna 1993 virkatyönä valmisteltu ehdotus hallituksen esitykseksi ihmisen keinoalkuisesta lisääntymisestä sekä isyyslain muuttamisesta. Työryhmä luovutti mietintönsä 14 päivänä lokakuuta 1997. Mietinnöstä saatiin lausunnot 66 eri viranomaiselta ja yhteisöltä. Lausunnoista on laadittu tiivistelmä.

Lähes kaikki lausunnonantajat pitivät hedelmöityshoitoa koskevan lain säätämistä tärkeänä. Isyyslain muuttamista pidettiin välttämättömänä. Kannanotot koskivat etupäässä samoja keskeisiä kysymyksiä, joihin aiemminkin oli kiinnitetty huomiota. Näitä olivat parisuhdevaativuus, sijaissyntytäjän käyttö ja luovutetusta sukusolusta syntyneen henkilön tiedonsaantioikeus.

Työryhmän ehdotuksessa päädyttiin siihen, että hoitoa voisi antaa vain naisen ja miehen muodostamalle parille. Valmistelussa tuotiin esiin myös näkemyksiä, joiden mukaan tahontonta lapsettomuutta ei tulisi ymmärtää tiukan lääketieteellisesti, vaan luovutetuilla siittiöillä suoritettavan keinosiemennyksen tulisi olla mahdollista myös naiselle, joka sinänsä kykenisi normaalisti tulemaan raskaaksi, mutta joka ei syystä tai toisesta halua tai kykene luomaan parisuhdetta. Tällaisen hedelmöityshoidon sallimista perusteltiin erityises-

ti tasa-arvonäkökohdilla: myös yksin elävällä naisella tulisi olla oikeus perustaa perhe. Viitattiin myös siihen, että jos luovutettujen siittiöiden käyttö kielletään, nainen voi joutua lapsen saadakseen turvautumaan tilapäisiin sukupuolisuhteisiin, jotka hän voi kokea nöyryyttäväksi ja jotka voivat olla terveydelle vaarallisia.

Parisuhdevaativuudesta koskevaan ehdotukseen otti kantaa noin kaksi kolmasosaa lausunnonantajista Näistä noin puolet kannatti parisuhdevaativuuden säilyttämistä vetoamalla lainsäädännön kansainvälisen, erityisesti pohjoismaisen, yhdenmukaisuuden tärkeyteen ja toisaalta siihen, että lapsen kannalta keskeistä on turvata hänelle äiti ja isä sekä siitä seuraavat kaksipuoliset sukulaissuhteet. Noin puolet taas katsoi, että hedelmöityshoitoa tulisi voida antaa myös ilman parisuhdetta elävälle naiselle. Tässä yhteydessä vedottiin naisen vapautteen päättää lisääntymisestään ja korostettiin, että luonnollisessakin lisääntymisessä syntyy toisinaan isättömiä lapsia.

Vajaa puolet lausunnonantajista otti kantaa sijaissyntytäjän käyttöön. Näistä vähän yli puolet kannatti sitä, että pari saisi käyttää sijaissyntytäjää. Useat merkittävää asiantuntemusta edustavat lausunnonantajat, muun muassa sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, Terveystieteiden oikeusturvakeskus ja Stakes, vastustivat tätä mahdollisuutta.

Kaksi kolmasosaa lausunnonantajista otti kantaa luovutetusta sukusolusta syntyneen henkilön oikeuteen saada tietoja luovuttajasta. Näistä puolet kannatti työryhmän ehdotusta, jonka mukaan luovutetusta sukusolusta syntyneellä oli täytettyään 18 vuotta oikeus saada luovuttajasta käytettävissä olevat tiedot. Tieto anonyymien luovuttajan henkilöllisyydestä saatiin ehdotuksen mukaan antaa joka tapauksessa 10 vuoden kuluttua luovuttajan kuolemasta. Terveystieteiden oikeusturvakeskus olisi voinut luovutetusta sukusolusta syntyneen pyynnöstä välittää yhteydenottopyynnön anonyymille luovuttajalle. Ehdotuksen kannattajat pitivät sitä onnistuneena kompromissina toiminnan osapuolten erilaisten etujen yhteensovittamiseksi. Osa lausunnonantajista kannatti ehdotusta tietyin varauksin. Neljäsosa kantaa ottaneista oli sitä mieltä, että lapsella tuli olla ehdoton

oikeus saada tieto sukusolun luovuttajan henkilöllisyydestä jo tämän elinaikana.

Virkamiestyönä viimeistelty ehdotus hallituksen esitykseksi käsiteltiin valtioneuvoston istunnossa syksyllä 1998. Esitysehdotuksen mukaan hedelmöityshoitoa olisi saanut antaa parien lisäksi myös tahattomasta lapsettomuudesta kärsivälle ilman parisuhdetta elävälle naiselle. Toimenpiteen suorittaminen olisi edellyttänyt siittiöiden luovuttajan suostumusta. Miehen suostumuksen perusteella mies olisi voitu vahvistaa lapsen isäksi. Lisäksi esityksessä ehdotettiin, että sijaissynnyttäjän käyttömahdollisuudesta luovutaan. Valtioneuvostossa käydyn keskustelun jälkeen asia poistettiin esittelystä.

Hallituksen esitys 76/2002 vp. Oikeusministeriö pyysi syksyllä 2000 valtakunnallista terveydenhuollon eettistä neuvottelukuntaa antamaan lausunnon eräistä hedelmöityshoitoon liittyvistä kysymyksistä. Lautakunta painottaa 18 päivänä joulukuuta 2000 antamassaan lausunnossa näiden kysymysten eettisten puolien tärkeyttä.

Oikeusministerin ja peruspalveluministerin toukokuussa 2001 pitämässä kokouksessa päätettiin hallituksen esityksen viimeistelyn jatkamisesta virkатыönä. Virkатыönä valmisteltua luonnosta käsiteltiin hallituksen iltakoulussa ja eri puolueita edustavien ministerien muodostamassa ryhmässä keväällä 2002, ja hallituksen esitys annettiin kesäkuussa 2002.

Hallituksen esityksen lähtökohtana oli hoidon antaminen silloin, kun siihen on lääketieteellinen peruste. Tämän vuoksi esityksessä rajoitettiin hedelmöityshoidon antaminen pääsäännön mukaan tahattoman lapsettomuuden hoitoon ja sen mukaan hoitoa olisi siis annettu aviopareille tai avioliitonomaisessa suhteessa elävälle miehelle ja naiselle. Esitykseen sisältyi kuitenkin myös rajattu mahdollisuus antaa hedelmöityshoitoa naisel-

le, joka ei elä parisuhteessa miehen kanssa. Hoidon antamisen edellytyksenä olisi ollut, että hoitoa olisi voitu voitaisiin antaa vain, jos siittiöiden luovuttaja olisi antanut suostumuksensa tällaiseen hoitoon tietoisena siitä, että hänet voidaan vahvistaa hoidon tuloksena syntyneen lapsen isäksi.

Esityksen eduskuntakäsittelyssä lakivaliokunta päätyi ehdottamaan (LaVM 29/2002), että hedelmöityshoitoa koskevasta lakiehdotuksesta poistetaan säännös, joka olisi sallinut hoitojen antamisen muille kuin miehen kanssa parisuhteessa eläville naisille. Perustuslakivaliokunta ei ollut tältä osin pitänyt hallituksen esitystä perustuslain vastaisena, ja sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta oli puoltanut hallituksen esityksen hyväksymistä. Lakivaliokunnan mietintöön liitetyn ensimmäisen ja toisen vastalauseen sekä perustuslakivaliokunnan lausuntoon liitetyn eriävän mielipiteen mukaan olisi sallittava hedelmöityshoitojen antaminen myös muille kuin miehen kanssa parisuhteessa eläville naisille, mutta ilman isyyshedellytystä.

Hallitus piti sekä lakivaliokunnan mietintöön sisältyvää hoidon kieltämistä että vastalauseisiin sisältyviä ehdotuksia ongelmallisia, minkä vuoksi hallitus katsoi tarpeelliseksi jatkaa lainvalmistelua ja peruutti esityksen.

Pääministeri Matti Vanhasen hallitusohjelmaan kirjattiin, että hallitus antaa hedelmöityshoitoa koskevan esityksen. Neuvotteluja esitykseen liittyvistä vaikeimmista kysymyksistä eli siitä, keille hoitoa saadaan antaa ja onko lapsella oikeus saada tietää sukusolun luovuttajan henkilöllisyys, käytiin hallituksen iltakoulussa maaliskuussa, sosiaalipoliittisessa ministerityöryhmässä huhtikuussa, hallituksen neuvottelussa toukokuussa ja jälleen iltakoulussa marraskuussa 2005. Esitystä on tänä aikana valmisteltu oikeusministeriössä yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön virkamiesten kanssa.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1. Lakiehdotusten perustelut

1.1. Laki hedelmöityshoidoista

1 luku Yleiset säännökset

1 §. Soveltamisala. Lain säännökset koskevat kaiken sellaisen hedelmöityshoidon antamista, jossa ihmisen sukusolu tai alkio viedään naiseen raskauden aikaansaamiseksi. Yleisimmät tavat käyttää sukusoluja ja alkioita lapsettomuuden hoidossa ovat keinosiemennys ja koeputkihedelmöitys.

Ehdotettu laki ei koske muunlaista lapsettomuuden hoitoa, kuten pelkästään lääkkeiden käyttöä tai kirurgisten toimenpiteiden suorittamista. Laissa ei myöskään säädetä ihmisen sukusolujen ja alkioiden käytöstä tutkimukseen. Siitä säädetään lääketieteellisestä tutkimuksesta annetussa laissa. Laissa ihmisen elimien ja kudoksien lääketieteellisestä käytöstä säädetään ihmisen alkioiden käyttämisestä muuhun tarkoitukseen kuin hedelmöityshoitoon tai lääketieteelliseen tutkimukseen.

Ehdotetussa laissa säädetään myös sukusolujen ja alkioiden luovuttamisesta ja varastoinnista hedelmöityshoittoa varten.

Pykälän 2 momentissa ehdotetaan säädettäväksi selvyyden vuoksi, että lain säännökset sukusoluista koskevat myös sukusolujen esiasteita.

Pykälän 3 momentti rajaa lain soveltamisalan ulkopuolelle osapuolten yksityisesti ja omatoimisesti suorittamat toimenpiteet raskauden aikaansaamiseksi. Momentin mukaan laissa tarkoitettuna hedelmöityshoitona ei pidetä niin sanottua koti-inseminaatiota, jossa miehen käsittämätöntä ja varastoimatonta spermaa viedään naiseen. Lain soveltamisalaa ei ole syytä ulottaa tällaiseen yksityisyyden piiriin kuuluvaan toimintaan. Jos kuitenkin toimenpiteen suorittamiseen osallistuu lääkäri tässä toimessaan tai muu ulkopuolinen henkilö korvausta vastaan, kysymys on hedelmöityshoidosta, johon laki soveltuu ja johon siis tarvitaan 24 §:ssä tarkoitettu lupa.

2 §. Määritelmät. Lain keskeisiä käsitteitä

ehdotetaan määriteltäväksi lain 2 §:ssä.

Pykälän 1 kohdan mukaan parilla tarkoitetaan naista ja miestä, jotka elävät keskenään avioliitossa tai avioliitonomaisissa olosuhteissa. Tässä laissa parilla ei siis tarkoiteta parisuhdelaisissa tarkoitettua kahden samaa sukupuolta olevan henkilön muodostamaa paria. Hoidon saamisen edellytykseksi ei ehdoteta elämistä tietyn tyypissä parisuhteessa, ja määritelmän tarkoituksena on yksinkertaistaa lakitekstiä.

Pykälän 2 kohdassa määritellään, mitä tarkoitetaan hoitoa saavalla. Sen mukaan hoitoa saavalla tarkoitetaan miehen ja naisen muodostamaa paria sekä naista, jolle annetaan hedelmöityshoittoa tällaisen parisuhteen ulkopuolella. Määritelmää tarvitaan muun muassa sovellettaessa 8—10 §:ää.

Pykälän 3 kohdan mukaan sukusolujen luovuttamisella tarkoitetaan omien munasolujen tai siittiöiden antamista käytettäväksi toiselle annettavassa hedelmöityshoidossa. Lain säännökset sukusolujen luovuttamisesta eivät koske omien sukusolujen varastointia omaa vastaista lapsettomuuden hoitoa varten. Lain 20 §:n 1 momentin mukaan alkioiden luovuttamiseen sovelletaan, mitä sukusolujen luovuttamisesta säädetään.

Pykälän 4 kohdan mukaan sukusolujen luovuttajalla tarkoitetaan henkilöä, joka luovuttaa sukusolujaan käytettäväksi toiselle annettavassa hedelmöityshoidossa. Lakiehdotuksen 20 §:n mukaisesti sukusolujen luovuttajalla tarkoitetaan myös sitä paria eli naista ja miestä, joiden sukusoluista alkio on saanut alkunsa ja jotka luovuttavat alkion käytettäväksi toiselle annettavassa hedelmöityshoidossa.

Pykälän 5 kohdan mukaan palvelujen tuottajalla tarkoitetaan terveydenhuollon toimintayksikköä ja erikoislääkärinä, jotka ovat saaneet lain 24 §:ssä tarkoitettua lupaa varastoida sukusoluja ja alkioita sekä antaa hedelmöityshoittoa.

Pykälän 6 kohdassa määritellään laissa tarkoitettu terveydenhuollon toimintayksikkö.

3 §. Sukusolujen ja alkioiden käyttö hedelmöityshoidossa. Pykälän 1 momentin mukaan hedelmöityshoidossa saadaan käyttää

sekä hedelmöityshoitoa saavien omia sukusoluja ja alkioita että luovutettuja sukusoluja ja alkioita. Ehdotus antaa näin laajat mahdollisuudet hoitaa eri syistä johtuvaa lapsettomuutta.

Luovutettuja sukusoluja ja alkioita saadaan käyttää vain, jos ne on luovutettu siten kuin ehdotetussa laissa säädetään. Tämä merkitsee muun muassa sitä, ettei kenenkään sukusoluja saa käyttää ilman hänen suostumustaan toisen henkilön lapsettomuuden hoitamiseen. Sukusolujen luovuttamisesta säädetään tarkemmin lain 3 luvussa.

Pykälän 2 momentin mukaan maahantuotuja sukusoluja ja alkioita saadaan käyttää toiselle annettavassa hedelmöityshoidossa, jos tässä laissa asetetut luovuttajaa, luovutusta sekä luovutettuja sukusoluja ja alkioita koskevat edellytykset täyttyvät. Sukusolujen ja alkioiden maahantuonti voi olla tarpeen esimerkiksi hoidettaessa etniseen vähemmistöön kuuluvan parin lapsettomuutta. Maahantuotujen sukusolujen käyttö edellyttää erityisesti, että niiden käyttöön on saatu luovuttajan kirjallinen suostumus, luovuttaja on hyväksytty terveystarkastuksessa ja luovuttajasta voidaan ilmoittaa tarvittavat tiedot 22 §:ssä tarkoitettuun luovutusten rekisteriin. Vähäiset menettelylliset erot vieraan valtion ja Suomen välillä eivät kuitenkaan estä maahantuotujen sukusolujen ja alkioiden käyttöä täällä annettavassa hedelmöityshoidossa, jos Suomen lainsäädännön olennaiset vaatimukset täyttyvät. Jos maahantuotujen sukusolujen tai alkioiden käytössä rikotaan momentissa säädettyjä edellytyksiä, Terveysturvakeskus voi 27 §:n nojalla puuttua lainvastaiseen toimintaan esimerkiksi määräämällä sen keskeytettäväksi, kunnes puutteet tai epäkohdat on korjattu.

4 §. Sukusolujen ja alkioiden käytön yleiset rajoitukset. Sukusolujen ja alkioiden käytölle ehdotetaan eräitä sellaisia rajoituksia, joiden tarkoituksena on suojata sukusolusta tai alkiosista syntyvän lapsen terveyttä ja ainutlaatuisuutta.

Pykälän 1 momentin 1 kohdan mukaan hedelmöityshoidossa ei saa käyttää sukusoluja tai alkioita, joiden perimään on puututtu. Sukusolun tai alkion perimään puuttumisen vaikutukset ulottuvat myös lapsen jälkeläisiin. Kiellon tavoitteena on turvata jokaiselle

koskematon perimä. Perimään puuttumisen kieltö on sopusoinnussa ihmisoikeuksien ja biolääketieteen sopimuksen 13 artiklan kanssa, jossa ihmisen perimään puuttuminen sallitaan vain, jos puuttumisella ei ole vaikutuksia asianomaisen jälkeläisten perimään.

Tämä esitys perustuu ehdottomaan kieltoon puuttua ihmisen perimään ja estää näin ollen myös puuttumasta munasolun tuman ulkopuolella oleviin perintötekijöihin (mitokondriot). Jos hedelmöityshoitoa saava nainen on mitokondriaalisesti periytyvän sairauden kantaja, hänen munasolunsa mitokondriot voitaisiin mahdollisesti vaihtaa luovutetusta munasolusta saatuihin terveisiin mitokondrioihin. Tällaisilla toimenpiteillä pari voisi siten saada biologisesti oman ja terveen lapsen, jonka mitokondriaaliset perintötekijät tulisivat munasolun luovuttajalta. Mitokondriaaliset perintötekijät kuitenkin periytyisivät lapsen jälkeläisiin. Ehdotus, jossa mainitunlainen hoito sallittaisiin, ei olisi sopusoinnussa edellä mainitun ihmisoikeuksien ja biolääketieteen sopimuksen 13 artiklaan sisältyvän perimään puuttumisen kiellon kanssa.

Pykälän 1 momentin 2 kohdan mukaan hedelmöityshoidossa ei saa käyttää alkioita, joita on saatu toisintamalla eli niin sanotusti kloonamalla. Ehdotuksen tavoitteena on turvata jokaiselle hedelmöityshoidon avulla syntyvälle yksilölle geneettinen ainutlaatuisuus.

Pykälän 1 momentin 3 kohdan mukaan tutkimustoiminnassa käytettyjä sukusoluja ja alkioita ei saa käyttää hedelmöityshoidossa. Ehdotus perustuu näkemykseen, jonka mukaan hedelmöityshoidossa käytettävän sukusolun tai alkion tulee olla koskematon. Sukusolun tai alkion koskemattomuuteen saataisiin puuttua vain ehdotetussa 2 momentissa tarkoitettulla tavalla sukusolusta tai alkiosista syntyvän terveyden turvaamiseksi.

Pykälän 2 momentissa määritellään, min-kälaista sukusoluun tai alkioon kohdistuvaa toimintaa ei laissa pidetä tutkimustoimintana. Momentin 1 kohdan mukaan sukusolujen ja alkioiden havainnointi ei ole laissa tarkoitettua tutkimustoimintaa. Sellaiset toimenpiteet, joiden tarkoituksena on ylläpitää tai parantaa sukusolujen tai alkioiden elinkelpoisuutta, eivät myöskään ole laissa tarkoitettua tutkimustoimintaa. Mainitunlaiset menettelytavat

ovat kuitenkin laissa tarkoitettua tutkimustoimintaa, jos havainnointi tai toimenpide vaarantaa alkion luonnollisen kehityksen.

Momentin 2 kohdan mukaan sellaista toimenpidettä, jonka avulla sukusolu tai alkio voidaan todeta tutkitun vakavan sairauden osalta perimältään terveeksi tai jonka avulla voidaan vahvistaa alkion sukupuoli 5 §:ssä mainittua tarkoitusta varten, ei ole laissa tarkoitettua tutkimustoimintaa. Toimenpide on kuitenkin luettava laissa tarkoitetuksi tutkimustoiminnaksi, jos toimenpiteellä vaarannetaan alkion luonnollista kehitystä.

Samana henkilön luovuttamia sukusoluja ei tulisi käyttää toisille annettavassa hedelmöityshoidossa rajattomasti. Siksi pykälän 3 momentin mukaan saman luovuttajan sukusoluja saadaan käyttää siten, että niillä syntyy lapsia enintään viidelle hoitoa saaneelle. Ehdotettu rajoitus koskee hedelmöityshoitoa saavia, muttei heille hedelmöityshoidon avulla saman luovuttajan sukusoluista syntyvien lasten lukumäärää. Lapselle, joka on syntynyt luovuttajan sukusolusta, voidaan siten saada sisarusksia saman luovuttajan sukusoluilla. Ehdotus ei rajoita lapsettomuuden hoitamista hoitoa saavan omilla sukusoluilla.

Pykälässä ei ehdoteta säädettäväksi siitä, milloin jostakin uudesta hoitomenetelmästä on saatu tutkimustoiminnassa niin paljon tietoa, että menetelmä voidaan ottaa hedelmöityshoidossa käyttöön. Tämä kysymys ratkaistaan terveydenhuoltoa koskevan lainsäädännön perusteella. Säännös ei liioin estä sitä, että hoidosta saatavia tuloksia käytetään tutkimustoiminnassa.

5 §. Lapsen ominaisuuksiin vaikuttaminen. Vaikuttaminen syntyvän lapsen ominaisuuksiin valikoimalla sukusoluja ja alkioita tai muulla tavalla on kiellettyä. Ehdotus perustuu näkemykseen, jonka mukaan hedelmöityshoitoa ei tule antaa haluttujen ominaisuuksien, esimerkiksi tietyn erityislahjakkuuden saamiseksi syntyvälle lapselle. Lisääntymislääketieteen keinot vaikuttaa syntyvän lapsen ominaisuuksiin ovat hyvin rajoitetut, ja ainakin toistaiseksi on mahdollista saada selville alkioista vain sukupuoli ja eräät perinnölliset sairaudet. Eettiset syyt puoltavat kuitenkin kiellon sisällyttämistä lakiin. Kielto sisältää myös sen periaatteen, ettei luovuttajia saa ryhmitellä ja valikoida tiettyjen

ominaisuuksien perusteella.

Lapsen ominaisuuksiin vaikuttamisen kiellosta on kuitenkin aihetta säätää kaksi poikkeusta. Pykälän 2 momentin mukaan syntyvän lapsen terveyteen saadaan vaikuttaa valikoimalla sukusoluja ja alkioita, jotka on todettu perimältään terveiksi tutkitun vakavan sairauden suhteen. Toiseksi lapsen sukupuolen määräytymiseen saadaan vaikuttaa, jos hedelmöityshoidon antamiseen ryhdytään sen vuoksi, että parin omista sukusoluista syntyvällä, toista sukupuolta olevalla lapsella on huomattava vaara saada vakava sairaus. Sukupuolen valinnalla tähdätään tällöin siis vain terveen lapsen syntymiseen. Ehdotus on ihmisoikeuksien ja biolääketieteen sopimuksen 14 artiklan mukainen. Mainitun artiklan mukaan lääketieteellisiä lisääntymismenetelmiä ei saa käyttää syntyvän lapsen sukupuolen valintaan paitsi, jos niillä voidaan välttää vakava sukupuoleen sidottu perinnöllinen sairaus.

Pykälän 3 momentin poikkeus perustuu siihen, että tulevat vanhemmat pitävät useimmiten lapsen kehityksen kannalta suotavana, että lapsi muistuttaa ulkonäöltään vanhempiaan. Tämän vuoksi ehdotuksen mukaan sallittua on se, että luovuttajaksi valitaan henkilö, joka ulkoisilta ominaisuuksiltaan muistuttaa asianomaista vanhempaa. Tämän mahdollistamiseksi luovuttajista saataisiin 15 §:n mukaan kerätä tiettyjä ulkonäköön liittyviä tietoja. Joissakin tilanteissa saattaa kuitenkin olla syytä toimia toisin esimerkiksi silloin, kun syntyvän lapsen halutaan muistuttavan ulkonäöltään perheessä ennestään olevaa lasta. Tämän vuoksi säännöstä saadaan poiketa, jos se vastaa hedelmöityshoitoa saavan tahtoa.

6 §. Sukusolujen ja alkioiden hävittäminen. Lakiehdotuksen mukaan sukusoluja ja alkioita saa varastoida. Varastointitapaa ei laissa ehdoteta määriteltäväksi. Tällä hetkellä ainoa varastointitapa on sukusolujen ja alkioiden pakastus. Pakastamisella tai pakastusajan pituudella ei ole osoitettu olevan kielteisiä vaikutuksia pakastetusta sukusolusta tai alkioista syntyneen henkilön terveyteen. Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi siitä, milloin varastoidut sukusolut ja alkiot on hävitettävä.

Pykälän 1 momentin mukaan palvelujen tuottajan on viipymättä hävitettävä varas-

toidut sukusolut ja alkioit, kun sen tietoon on tullut, että sukusolun luovuttaja tai henkilö, jonka omaa hoitoa varten sukusoluja on varastoitu, on kuollut.

Lakiehdotuksessa ei ole säännöksiä siitä, kuinka kauan omia sukusoluja ja alkioita saa varastoida. Ehdotettu sääntely mahdollistaa sen, että lapsettomuutta voidaan hoitaa pitkänkin aikaa, eli sen ajanjakson aikana, jona ihmiset yleensä saavat lapsia. Pykälän 2 momentin mukaan miehen varastoidut siittiöt on miehen pyynnöstä ja naisen varastoidut munasolut naisen pyynnöstä hävitettävä. Alkiot on hävitettävä kumman tahansa pyynnöstä.

Pykälän 3 momentissa säädetään luovutettujen sukusolujen ja alkioiden hävittämisestä. Varastoinnin enimmäisaika olisi kymmenen vuotta. Ehdotetun aikarajan tarkoituksena on turvata sukusolusta syntyvälle henkilölle oikeus saada kuulua siihen sukupolveen, johon hän kuuluisi, jos hän olisi saanut alkunsa luonnon menetelmällä. Joka tapauksessa sukusolut ja alkioit on hävitettävä viipymättä, jos terveystarkastuksessa tai muutoin havaitaan, että niitä ei voida käyttää hedelmöityshoidossa. Samoin ne on hävitettävä, jos niiden luovuttaja on peruuttanut suostumuksensa ilmoittamalla siitä luovutuksen vastaanottaneelle palvelujen tarjoajalle 16 §:n 3 momentin mukaisesti. Jos luovuttaja peruuttaa vain suostumuksensa isyyden vahvistamiseen, hänen luovuttamiaan sukusoluja ei tarvitse hävittää. Niitä sisältävät astiat on kuitenkin merkittävä uudelleen 16 §:n 4 momentin mukaisesti.

Pykälän 4 momentin mukaan palvelujen tuottajan on ilmoitettava Terveysturvakeskukseen oikeusturvakeskukselle, jos se tietää, että tietyn luovuttajan sukusolut on hävitetty ennen kuin niitä on voitu käyttää hedelmöityshoitoon. Ehdotetun 30 §:n mukaan Terveysturvakeskus saa hävittää tällaista luovutusta koskevat tiedot ylläpitämistään 22 §:ssä määritellystä luovutusrekisteristä.

7 §. Sukusolujen käyttö muuhun tarkoitukseen. Pykälän mukaan hedelmöityshoitoon tarkoitettuja sukusoluja ja alkioita voidaan hävittämisen sijasta käyttää muuhun luvalliseen tarkoitukseen, jos siihen ovat kirjallisesti suostuneet ne, joiden sukusoluista tai alkioista on kysymys.

oista on kysymys.

2 luku Hedelmöityshoidon antaminen

8 §. Hedelmöityshoidon antamisen esteet. Ehdotuksessa ei säädetä siitä, minkälaisessa parisuhteessa hoitoa saavien on elettävä. Hoitoa voidaan siis antaa parille, jonka muodostavat nainen ja mies, mutta myös naiselle, joka ei elä parisuhteessa miehen kanssa. Hedelmöityshoidon tuloksena syntyneen lapsen isyyden määräytymisestä säädetään isyyslaissa.

Pykälässä säädetään niistä seikoista, joiden vallitessa hedelmöityshoitoa ei saa antaa. Hedelmöityshoidon antamisen perusedellytyksenä on, että hoitoa saava on antanut suostumuksensa hoitoon, eikä hoitoa saa 1 kohdan mukaan antaa, jos hoitoon ei ole kirjallista suostumusta. Silloin, kun hoitoa saa lain tarkoittama pari, suostumuksella hoitoon nainen ja mies ilmaisevat tahtonsa saada yhteisen lapsen. Miehen antamalla suostumuksella on isyyslain muutos ehdotuksen mukaan merkitystä isyyden määräytymisen kannalta. Silloin, kun hoitoa annetaan muutoin kuin miehen kanssa parisuhteessa elävälle naiselle, myös luovuttajan 16 §:n 2 momentin mukaan erikseen antamalla isyyttä koskevalla suostumuksella on merkitystä isyyden määräytymisen kannalta. Luovuttajan antama isyyttä koskeva suostumus ei kuitenkaan ole hoidon antamisen edellytys.

Pykälän 2 kohdan mukaan hedelmöityshoitoa ei saa antaa, jos parin osapuoli on avioliitossa muun henkilön kanssa. Tämä on tarpeen sen vuoksi, että jos hedelmöityshoitoa annettaisiin avioliitossa olevalle naiselle, hänen aviomiehensä olisi isyyslain mukaan lapsen isä.

Pykälän 3 kohdan mukaan hedelmöityshoitoa ei saa antaa, jos raskaus aiheuttaisi naisen iän tai terveydentilan vuoksi huomattavan vaaran naisen tai lapsen terveydelle. Sääntelyn tarkoituksena on estää hedelmöityshoidon antaminen niissä tapauksissa, joissa lääkäri etukäteen tietää, että raskaus voi aiheuttaa vakavan vaaran naisen tai lapsen terveydelle. Lakiin ei ehdoteta mitään nimenomaista ikärajaa, jota vanhemmille naisille hoitoa ei voitaisi antaa, vaan asia jää yksittäistapauksittain lääkärin harkittavaksi. Sel-

vää on, että hedelmöityshoidon onnistumisen edellytykset vähenevät naisen iän myötä eikä ole syytä suosia suuntaa, jossa syntyvän lapsen äiti ei olisi iältään verrattavissa luonnomukaisesti syntyvien lasten äiteihin.

Pykälän 4 kohdassa säädetään selvyiden vuoksi, että hedelmöityshoitoa ei saa antaa, jos parin osapuoli on peruuttanut suostumuksensa. Tämä koskee myös niitä tilanteita, joissa parilla on varastossa alkioita, mutta jompikumpi parin osapuolista on ilmoittanut, että hän peruuttaa suostumuksensa. Myöskään hedelmöityshoitoa ei saa antaa parin omilla sukusoluilla, jos mies on kuollut. Tällöin sukusolut, joita on ollut tarkoitus käyttää hoidossa, on 6 §:n nojalla myös viipymättä hävitettävä. Säännösten tarkoituksena on turvata lapselle oikeus saada alkunsa elossa olevista vanhemmista.

Pykälän 5 kohdan mukaan hedelmöityshoitoa ei tule antaa myöskään silloin, kun on ilmeistä, että hoitoa saava ei voi turvata lapselle tasapainoista kehitystä. Hoitoa antavalta lääkäriltä ei tämän kohdan mukaan edellytetä erityisen tutkimuksen tekemistä. Kohta tulisi sovellettavaksi lähinnä silloin, kun lääkäri parin tai, kun hoitoa suunnitellaan muutoin kuin miehen kanssa parisuhteessa elävälle naiselle, tämän kanssa käymissään hoitokeskusteluissa tulee vakuuttuneeksi siitä, ettei heillä selvästikään ole mahdollisuutta turvata lapsen terveyttä tai kehitystä.

Pykälän 6 kohdan mukaan hedelmöityshoitoa ei myöskään saa antaa, jos hoitoa saavien kanssa käydyissä keskusteluissa tai muutoin käy ilmi, että syntyvä lapsi aiotaan antaa otolapseksi. Säännöksen tarkoituksena on estää sijaissyntyttäjäjärjestelyt, ja sen samoin kuin muiden tämän pykälän säännösten rikominen ehdotetaan kriminalisoitavaksi 34 §:ssä.

9 §. *Palvelujen tuottajan tiedonantovelvollisuus.* Pykälän 1 momentin mukaan palvelujen tuottajan on ennen hoidon antamista selvitettävä hedelmöityshoitoa saavalle hoidosta syntyvän lapsen ja muiden osapuolten oikeudellinen asema. Hoitoa saavalla tarkoitetaan tässä 2 §:n 2 kohdan määritelmän mukaisesti paria, eli sekä naista että miestä, ja naista, joka ei elä parisuhteessa miehen kanssa. Heille on selostettava sekä isyyslain säännökset lapsen ja isän oikeudellisesta suhteesta että tä-

män lain säännökset lapsen oikeudesta saada tietää luovuttajan henkilöllisyys.

Pykälän 2 momenttiin sisältyvien säännösten tavoitteena on turvata niille hoitoa saaville pareille, jotka saavat hedelmöityshoitoa luovutetuilla sukusoluilla, mahdollisuus valmentautua perhetilanteeseen, jossa toinen tai kumpikaan ei ole lapsen biologinen vanhempi. Silloin, kun hoitoa suunnitellaan annettavaksi naiselle yksin, momentissa tarkoitettua tiedon tarkoituksena on antaa valmiuksia kohdata ongelmat, joita voi syntyä siitä, että perheeseen kuuluu vain toinen biologisista vanhemmista eikä sosiaalista isää. Käytäntö on osoittanut, että kummassakin tapauksessa valmentautumiseen on tarvetta. Tämän vuoksi palvelujen tuottajan olisikin annettava tietoja hoidon avulla syntyvän lapsen biologisen alkuperän mahdollisista vaikutuksista perheenjäsenten keskinäisiin suhteisiin. Tietoja voidaan antaa suullisesti hoitoyksikössä tai muualla taikka kirjallisesti. Lisäksi palvelujen tuottajan on järjestettävä mahdollisuus keskustella näistä kysymyksistä asiantuntijan kanssa.

Pykälän 3 momentissa todetaan selvyiden vuoksi, että hoitoa saavan tiedonsaantioikeudesta on lisäksi voimassa, mitä potilaan oikeudesta saada tietoja säädetään potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992). Lain 5 §:n mukaan potilaalle on annettava tietoa muun muassa eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista.

10 §. *Asiakirja hoitoa saavan suostumuksesta.* Hoitoa saavan suostumuksesta hoitoon on aina laadittava asiakirja, josta laissa käytetään nimitystä hoitosuostumus. Asiakirja on laadittava siitä riippumatta, annetaanko hoitoa naisen ja miehen muodostamalle parille vai naiselle yksin. Merkitystä ei myöskään ole sillä, käytetäänkö parille annettavassa hoidossa parin omia vai luovutettuja sukusoluja. Asiakirjaan merkityt tiedot ovat tärkeitä paitsi hoitoa saavan asettamien ehtojen varmistamiseksi myös muun muassa isyyden vahvistamisessa.

Pykälän 1 momentissa on säännökset asiakirjaan merkittävistä tiedoista. Momentin 1 kohdassa säädetään yksilöintitietojen merkitsemisestä asiakirjaan. Jos hoitoa saa naisen ja miehen muodostama pari, on sekä naisen että miehen tiedot merkittävät. Jos hoitoa

annetaan naiselle, joka ei elä miehen kanssa, merkitään vain hänen tietonsa. Syntymäaika merkitään, jos asianomaisella ei ole henkilötunnusta. Momentin 2 kohdan mukaan asiakirjaan merkitään tieto hoitomenetelmästä, johon suostumus annetaan. Suostumus voidaan antaa esimerkiksi keinosiemennykseen tai koeputkihedelmöitykseen sekä siihen, käytetäänkö menetelmässä omia vai luovutettuja sulusoluja. Momentin 3 kohdan mukaan asiakirjaan on merkittävä mahdolliset ehdot hoidon antamiselle. Pari voi esimerkiksi asettaa ehdoksi, että luovutettuina sulusoluna käytetään naisen sisaren munasoluja. Nainen, joka ei elä parisuhteessa miehen kanssa, voi puolestaan asettaa ehdoksi, että hoidossa käytetään sellaisen luovuttajan sulusoluja, joka on 16 §:n 2 momentin toisen virkkeen mukaisesti suostunut siihen, että hänet voidaan vahvistaa lapsen isäksi. Keskustelussa hoitoa saavien kanssa hoitavan lääkärin tulee selvittää heidän näkemyksensä mainituista asioista. Momentin 4 kohdan mukaan asiakirjaan on merkittävä suostumuksen voimassaoloaika. Koska hoito voi kestää pitkänkin aikaa ja parin välit voivat rikkoutua, on syytä kiinnittää parin huomiota suostumuksen voimassaolon merkitykseen. Momentin 5 kohdan mukaan asiakirjasta tulee niin ikään ilmetä se, että hoitoa saaville on annettu 9 §:ssä edellytetyt tiedot ja järjestetty mahdollisuus tarvittavaan asiantuntija-apuun. Momentin 6 kohdan mukaan asiakirja on päivätävä ja sen allekirjoittavat suostumuksen antajat sekä suostumuksen vastaanottava palvelujen tuottaja, käytännössä useimmiten paria hoitava lääkäri.

Hoitosuostumuksen laatimisen jälkeen suostumuksen antajille on 2 momentin mukaan annettava siitä kappale. Momentin mukaan suostumusasiakirjasta jää yksi kappale palvelujen tuottajan arkistoon, jossa se on säilytettävä erillään näitä koskevista muista potilasasiakirjoista. Jos hoidossa käytetään luovutettuja sulusoluja, arkistoituu hoitosuostumuksen merkitään myöhemmin 12 §:n mukaan 14 §:ssä tarkoitettu luovuttajan tunnus. Asianmukaisesta arkistoinnista huolehtiminen on tärkeää erityisesti sen vuoksi, että luovutetusta sulusolusta tai alkiosta syntyneellä lapsella on 23 §:n mukaan mahdollisuus saada tietoa luovuttajasta vain

asiakirjan sisältämän luovuttajasta käytettävän tunnuksen avulla. Hoitosuostumuksen antajilla ei kuitenkaan ole 29 §:n pääsäännön mukaan oikeutta saada tietoa luovuttajan tunnuksesta.

Selvytyden vuoksi 2 momentissa säädettiin, että suostumus voidaan aina peruuttaa. Käytännön merkitystä säännöksellä on lähinnä hoitoon suostumuksensa antaneen miehen kannalta. Peruuttamalla suostumuksensa hän voi estää sellaisen hoidon antamisen, jonka tuloksena syntyneen lapsen isäksi hänet voitaisiin vahvistaa.

11 §. Päätös hedelmöityshoidosta. Hedelmöityshoidon antamisesta päättää, kuten kaikesta muustakin lääkärin antamasta hoidosta, hoitava lääkäri. Ennen päätöstään lääkärin on varmistettava se, että menetelmän käytön kaikki edellytykset ovat olemassa. Lääkärin tulee varmistautua siitä, että hoitoa saavan kanssa on käyty asianmukaiset keskustelut ja että niissä on selvitetty menetelmän käytön edellytykset. Myös 10 §:ssä tarkoitettujen hoitosuostumuksen tulee olla asianmukaisesti täytetty, päivätty ja allekirjoitettu ennen hoidon antamista.

12 §. Merkinnät ja todistus hedelmöityshoidosta. Naisen oikeus yksityisyyden suojaan potilaana on estänyt hoitavaa lääkäriä antamasta miehelle vastoin naisen suostumusta todistusta siitä, että nainen on raskaana. Tällaisella todistuksella voi kuitenkin olla merkitystä miehelle isyysasiassa silloin, kun mies on antanut suostumuksensa hedelmöityshoidon antamiseen ja nainen on tullut raskaaksi. Tästä syystä 1 momenttiin ehdotetaan säännöstä, jonka mukaan lääkäri on velvollinen antamaan hoitoa saaneelle ja siten myös parin miehelle pyynnöstä todistuksen, josta ilmenee käytetty menetelmä, mahdollisesti asetettujen ehtojen noudattaminen, menetelmän käytön ajankohta ja toteutus alkaneesta raskaudesta. Luovuttajalla on oikeus saada todistus vain siinä tapauksessa, että hän on antanut 16 §:n 2 momentissa tarkoitettua suostumuksen isyyden vahvistamiseen. Tästä säädetään mainitussa lainkohdassa.

Pykälän 2 momentin mukaan hoitosuostumuksen on merkittävä myös 14 §:ssä tarkoitettu luovuttajan tunnus. Ehdotuksen 23 §:n mukaan luovutetusta sulusolusta syntyneellä lapsella on 18 vuotta täytettyään oikeus saada

tieto arkistoidusta suostumusasiakirjasta ja siihen merkitystä luovuttajan tunnuksesta. Tunnuksen avulla hän voi saada tietää luovuttajan henkilöllisyyden luovutusrekisteristä. Tiedon hoitosuostumukseen merkitystä luovuttajan tunnuksesta saa 29 §:n pääsäännön mukaan antaa vain hänelle eikä siis myöskään hoitoa saaneille.

Isyyslakiin ehdotettujen säännösten mukaan hedelmöityshoidon tuloksena syntyneen lapsen isäksi voidaan vahvistaa siittiöiden luovuttaja silloin, kun hoitoa on annettu naiselle, joka ei elä parisuhteessa miehen kanssa, ja luovuttaja on suostunut siihen, että hänet voidaan vahvistaa tällaisen hoidon tuloksena syntyvän lapsen isäksi. Ehdotuksen mukaan isyyden vahvistamista voi hakea tässä tapauksessa myös luovuttaja. Pykälän 3 momentissa säädetään hoitoa antaneen ja luovutuksen vastaanottaneen palvelujen tuottajan ilmoitusvelvollisuudesta, jolla turvataan luovuttajan mahdollisuus saada tietää lapsen syntymästä ja henkilöllisyydestä.

3 luku Sukusolujen ja alkioiden luovuttaminen

13 §. Luovuttaja. Pykälässä säädetään luovuttajalta vaadittavasta iästä ja terveystarkastuksesta. Sukusolujen luovuttaminen on niin tärkeä yksilöä koskeva asia, että luovuttajaksi voidaan ehdotuksen mukaan hyväksyä vain täysi-ikäinen. Ehdotus merkitsee myös, ettei alaikäisiltä, syntymättömiltä tai kuolleilta saatuja sukusoluja saa käyttää toiselle annettavassa hedelmöityshoidossa.

Terveystarkastuksessa on selvitettävä luovutuksesta mahdollisesti aiheutuva riski luovuttajalle itselleen sekä hoitoa saavalle naiselle ja hoidon tuloksena mahdollisesti syntyvälle lapselle. Vaatimus vastaa nykyistä käytäntöä. Luovuttajalle itselleen aiheutuva riski liittyy lähinnä munasolujen luovutukseen. Pykälän 1 kohdan tarkoituksena on varmistaa, että selvitetään ja arvioidaan munasolun luovuttajalle luovutukseen liittyvästä hormonihoidosta ja itse toimenpiteestä mahdollisesti aiheutuvat riskit. Pykälän 2 kohdan tarkoituksena on puolestaan turvata, että hedelmöityshoidoissa käytetyt luovutetut sukusolut eivät aiheuta vaaraa synnyttävälle naiselle tai syntyvälle lapselle. Terveystar-

kastuksessa tutkitaan luovuttajaksi suostuvan henkilön yleinen terveydentila ja varmistetaan, ettei hän ole tarttuvan eikä perinnöllisen taudin kantaja. Tämä voi edellyttää haastattelutietojen lisäksi tarttuvien tautien osalta välttämättömien näytteiden ottamista luovuttajasta. Myös naisen iästä johtuva munasolujen riski kromosomihäiriöihin voidaan ottaa huomioon, kun naisia hyväksytään munasolun luovuttajaksi. Lakiehdotuksen 31 §:n 2 kohdan mukaan sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö antaa tarvittaessa tarkemmat säännökset ja ohjeet terveystarkastuksesta.

14 §. Luovuttajan tunnus. Pykälän 1 momentin mukaan, kun luovuttaja on hyväksyty terveystarkastuksessa, hänelle on annettava tunnus, jota on käytettävä hänen nimensä, henkilötunnuksensa tai muun yksilöintitiedon sijasta. Luovuttajan tunnus on merkittävä siihen ampulliin, kapillaariin tai muuhun vastaavaan astiaan, jossa luovutettuja sukusoluja säilytetään. Tunnus on merkittävä myös 17 §:n 2 momentissa tarkoitettuun luovutus-suostumuksen arkistoitavaan kappaleeseen. Kun hedelmöityshoidossa käytetään luovutettuja sukusoluja tai luovutettuja alkioita, luovuttajan tunnus on aina merkittävä 10 §:n 2 momentissa tarkoitettuun hoitosuostumuksen arkistoituu kappaleeseen.

Pykälän 2 momentin tarkoituksena on yhdessä 23 §:n 2 momenttiin ehdotetun säännöksen kanssa varmistaa, että silloin kun hoitoa annetaan naiselle, joka ei elä miehen kanssa, sellaisen luovuttajan siittiöillä, joka on suostunut isyytensä vahvistamiseen, sekä äidin että lapsen on mahdollista saada tietää luovuttajan henkilöllisyys. Ehdotuksen mukaan tässä tarkoitettun luovuttajan tunnuksesta olisi käytävä ilmi, että hän on suostunut isyytensä vahvistamiseen ja silloin sekä äiti että lapsi voisivat saada palvelujen tuottajalta tiedon tunnuksesta ja tunnuksen avulla 22 §:ssä tarkoitettusta luovutusrekisteristä tiedon luovuttajan henkilöllisyydestä.

Lakiehdotuksen 31 §:n 3 kohdan mukaan sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetuksella säädetään tarvittaessa tarkemmin luovuttajan tunnuksesta ja sen käyttämisestä. Säännökset voivat koskea muun muassa tunnuksen muodostamistapaa.

15 §. Luovuttajasta kerättävät tiedot. Pykälän mukaan terveystarkastuksen yhteydessä

luovuttajasta saadaan kerätä sellaisia tietoja, jotka kuvaavat luovuttajan ihon, silmien ja hiusten väriä, hänen pituuttaan ja etnistä alkuperäänsä. Näitä tietoja tarvitaan, kun parille 5 §:n 3 momentin mukaisesti valitaan luovuttaja, joka muistuttaa sitä vanhempaa, jonka sukusolujen sijasta käytetään luovutettuja sukusoluja. Tiedot ovat kuitenkin arkaluonteisia tietoja, minkä vuoksi on tarpeen ottaa lakiin erityinen säännös tietojen keräämisen mahdollisuudesta.

Luovuttajasta ei saa kerätä mitään muita kuin yllä mainittuja tietoja ja 17 §:ssä tarkoitettuja hoidon antamisen kannalta tarpeelliseksi katsottuja tietoja, jotka sisältyvät luovutussuostumukseen.

16 §. *Luovuttajan suostumus sukusolujen käyttöön.* Sukusolujen käyttö toiselle annetaan hedelmöityshoitoon edellyttää aina luovuttajan suostumusta. Ennen suostumuksen antamista luovuttajalle on 1 momentin mukaan annettava riittävästi tietoja sukusolujen luovutukseen liittyvistä lääketieteellisistä ja oikeudellisista seikoista. Luovutuksen vastaanottajan on huolehdittava tietojen antamisesta.

Luovuttajalle on kerrottava terveystarkastuksesta ja sen yhteydessä tehtävistä tutkimuksista. Jos munasolujen luovuttamiseen liittyy lääkehoitoa, luovuttajalle on kerrottava lääkehoidon vaikutuksista hänen terveyteensä. Kaikille sukusolun luovuttajille on kerrottava, mitä tietoja luovuttajasta kerätään ja tallennetaan palvelujen tuottajan arkistoon ja sukusolujen luovutusten rekisteriin.

Luovuttajalle on selvitettävä hänen oikeudellinen asemansa. Siittiöiden luovuttajalle on kerrottava, että silloin kun hänen sukusolujaan käytetään hoidossa naiselle, joka elää avioliitossa tai pysyvässä parisuhteessa miehen kanssa, luovuttajan ja mahdollisesti syntyvän lapsen välille ei muodostu minäänlaista oikeudellista sukulaisuussuhdetta ja ettei luovuttajalla ole mitään oikeuksia eikä velvollisuuksia lapseen nähden. Luovuttajan huomio on kiinnitettävä myös siihen, ettei hänellä ole oikeutta saada tietoja luovutuksen saavasta parista tai luovutuksen avulla syntyneestä lapsesta. Lakiehdotus ei estä kertomasta luovuttajalle, onko hänen sukusoluistaan syntynyt lapsia. Nykykäytännön

mukaan tämä tieto annetaan asiasta kiinnostuneelle luovuttajalle.

Lakiehdotuksen mukaan hedelmöityshoitoa voidaan antaa myös naiselle, joka ei elä parisuhteessa miehen kanssa. Jotta luovutettuja siittiöitä voitaisiin käyttää tällaiseen hoitoon, luovuttajan on 2 momentin mukaan annettava siihen nimenomainen suostumuksensa. Jos luovuttaja suostuu luovuttamaan sukusolujaan käytettäväksi tällaiseen hedelmöityshoitoon, hänelle on kerrottava, että hänen ja lapsen välille ei synny oikeudellista sukulaisuussuhdetta, ellei hän nimenomaisesti suostu siihen, että hänen isyytensä voidaan vahvistaa.

Ennen tällaisen isyyden vahvistamista koskevan suostumuksen vastaanottamista luovuttajalle on kerrottava isyyden vahvistamisen merkityksestä ja vahvistamismenettelystä. Lakiehdotuksen 5 §:n vastaisena ei ole pidettävä sitä, että nainen tekee luovuttajaa koskevan valinnan, joka perustuu tämän kantaaan isyyskysymykseen. Luovuttajalle on tässä tapauksessa kerrottava, että hänellä on oikeus saada 12 §:ssä tarkoitettu todistus hedelmöityshoidon antamisesta.

Kaikille luovuttajille on korostettava, että hedelmöityshoidon tuloksena syntyvällä lapsella on 18 vuotta täytettyään oikeus saada tieto luovuttajan henkilöllisyydestä, vaikka muuta oikeudellista sidettä luovuttajan ja lapsen välille ei synny.

Pykälän 3 momentin mukaan luovuttaja voi peruuttaa suostumuksensa sekä sukusolujensa käyttöön yleensä hedelmöityshoidoissa ettei niiden käyttöön muille kuin miehen kanssa parisuhteessa eläville naisille annettavaan hoitoon. Hän voi myös peruuttaa antamansa suostumuksen isyytensä vahvistamiseen, vaikka hänen sukusolujaan saisi edelleen käyttää hedelmöityshoitoihin. Näillä peruutuksilla ei kuitenkaan olisi vaikutusta siltä osin kuin hänen sukusoluillaan olisi jo annettu hoitoja. Jos siis luovuttaja oli alun perin antanut suostumuksensa siihen, että hänet voidaan vahvistaa hoidon tuloksena syntyvän lapsen isäksi ja lapsi syntyy sellaisen hoidon tuloksena, joka on annettu ennen kuin hoitoa antava palvelujen tuottaja on saanut tiedon isyysuostumuksen peruuttamisesta, isyys voidaan edelleen vahvistaa.

Suostumuksen peruuttaminen tapahtuu il-

moittamalla siitä luovutuksen vastaanottaneelle palvelujen tuottajalle. Palvelujen tuottajan on tehtävä peruutuksesta päivätty merkintä luovutussuostumukseen ja annettava todistus peruutuksen vastaanottamisesta. Mahdollisuus suostumuksen peruuttamiseen kuuluu niihin seikkoihin, joista luovutuksen vastaanottajan on kerrottava luovuttajalle tämän oikeudellista asemaa selvittäessään. Siinä tapauksessa, että luovutuksen ja siten myös peruutuksen vastaanottanut palvelujen tuottaja ei anna hedelmöityshoitoa, vaan on siirtänyt luovutetut sukusolut toiselle palvelujen tuottajalle hoidon antamista varten, sen on viipymättä ilmoitettava peruutuksesta hoitoa antavalle palvelujen tuottajalle.

Jos 2 momentissa tarkoitettu suostumus isyyden vahvistamiseen peruutetaan, on välttämätöntä muuttaa myös käyttämättömiä sukusoluja sisältäviin astioihin luovuttajan tunnus sellaiseksi, että siitä ei enää käy ilmi aiemmin annettu suostumus isyyden vahvistamiseen. Suostumuksen peruuttamisen jälkeen käytettyjä sukusoluja ei enää voida käyttää sellaisiin hoitoihin, joiden edellytykseksi hoitoa saava nainen on asettanut mahdollisuuden isyyden vahvistamiseen. Tällöin näihin sukusoluihin ei myöskään enää voi liittyä luovuttajan tunnus, jonka mukaan suostumus isyyden vahvistamiseen edelleen koskisi niitä.

17 §. Asiakirja luovuttajan suostumuksesta. Luovuttajan suostumuksesta on laadittava asiakirja ennen sukusolujen käyttöä. Asiakirjasta käytetään nimitystä luovutussuostumus. Pykälän 1 momentissa on säännökset niistä tiedoista, jotka on merkittävä asiakirjaan. Momentin 1 kohdassa säädetään yksilöintitietojen merkitsemisestä asiakirjaan. Syntymäaika merkitään, jos asianomaisella ei ole henkilötunnusta. Momentin 2 kohdan mukaan luovutussuostumuksessa on oltava merkintä siitä, että luovuttaja on osallistunut terveystarkastukseen, ja 3 kohdan mukaan siitä, että hän on saanut selvityksen sekä lääketieteellisistä seikoista että oikeudellisesta asemastaan. Asiakirjaan on 4 kohdan mukaan merkittävä sukusolujen käytölle mahdollisesti asetetut ehdot. Luovuttaja voi esimerkiksi määrätä, että hänen munasolujaan saadaan käyttää vain tietylle henkilölle, esimerkiksi hänen sisarelleen annettavaan hoitoon. Palve-

lujen tuottajan asiana on harkita, onko ehdollista luovutusta aiheellista ottaa vastaan. Jos luovuttaja sallii sukusolujensa käytön muille kuin naisen ja miehen muodostamalle parille annettavaan hoitoon, siitä on 5 kohdan mukaan tehtävä merkintä luovutussuostumukseen. Vastaavasti 6 kohdan mukaan on mainittava mahdollisesta suostumuksesta siihen, että luovuttaja voidaan vahvistaa tällaisen hoidon tuloksena syntyneen lapsen isäksi. Suostumuksen voimassaolo on mainittava 7 kohdan mukaan ja 8 kohdan mukaan suostumus on päivättävä ja sekä luovuttajan että luovutuksen vastaanottavan palvelujen tuottajan on allekirjoitettava se.

Pykälän 2 momentin mukaan luovuttajalla on oikeus saada oma kappale luovutussuostumuksesta. Palvelujen tuottajan arkistoon jää yksi kappale täytetystä, päivätystä ja allekirjoitetusta asiakirjasta. Luovuttajan mahdollinen suostumuksen peruutus on 16 §:n 3 momentin mukaan merkittävä luovutussuostumukseen. Arkistoituihin luovutussuostumukseen merkitään 14 §:n mukaisesti luovuttajan tunnus ja asiakirja on säilytettävä erillään muista luovuttajaa koskevista potilasasiakirjoista.

18 §. Luovuttajaa koskevien tietojen ilmoittaminen luovutusrekisteriin. Pykälässä säädetään palvelujen tuottajan velvollisuudesta ilmoittaa luovuttajaa koskevat tiedot ehdotetussa 22 §:ssä tarkoitettuun sukusolujen luovutusten rekisteriin. Palvelujen tuottajan on viipymättä sen jälkeen, kun luovutus on otettu vastaan ja luovuttajasta on otettu käyttöön luovuttajan tunnus, toimitettava rekisteriin tieto luovuttajan tunnuksesta, luovuttajan nimestä, henkilötunnuksesta tai syntymäajasta ja siitä, onko kyseessä siittiöiden, munasolujen vai alkioiden luovutus. Lisäksi on ilmoitettava, jos luovuttaja on antanut 16 §:n 2 momentissa tarkoitettua suostumuksen isyyden vahvistamiseen tai peruuttanut suostumuksensa.

19 §. Luovuttajaa koskevien asiakirjojen säilyttäminen ja hävittäminen. Pykälän 1 momentin mukaan terveystarkastuksen yhteydessä kerätyt tiedot on säilytettävä sen palvelujen tuottajan arkistossa, joka on ottanut vastaan luovuttajan suostumuksen ja säilyttää sitä arkistossaan 17 §:n 2 momentin mukaan. Pykälässä tarkoitettut tiedot ja asia-

kirjat on säilytettävä erillään mahdollisista luovuttajaa koskevista muista potilasasiakirjoista. Säännöksen tarkoituksena on huolehtia luovuttajan yksityisyyden suojasta. Jos jotakuta ei voida esimerkiksi terveystarkastuksessa ilmenneen syyn vuoksi hyväksyä sukusolun luovuttajaksi, häntä koskevien tietojen säilyttäminen ei ole tarpeen.

Palvelujen tuottaja tarvitsee edellä mainittuja tietoja vain niin kauan kuin luovuttajan sukusoluja saadaan luovuttajan suostumuksen ja tämän lain mukaisesti käyttää toiselle annettavassa hedelmöityshoidossa. Säännöksestä seuraa, ettei asiakirjoja saa siirtää muualle arkistoitavaksi, esimerkiksi viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa (621/1999) tai arkistolaissa (831/1994) mainittuun yleis- tai siihen verrattavaan arkistoon. Asiakirjojen siirrosta siinä tapauksessa, että palvelujen tuottaja lopettaa toimintansa, säädetään 28 §:ssä.

Pykälän 2 momentin mukaan siinä tarkoitetut tiedot ja asiakirjat on hävitettävä kahden vuoden kuluttua siitä, kun luovutetut sukusolut tai alkiot on käytetty tai hävitetty taikka luovutettu käytettäväksi muuhun luvalliseen tarkoitukseen. Tämä kahden vuoden pituinen määräaika ja 6 §:n 3 momentissa säädetty 10 vuoden enimmäisvarastointiaika merkitsevät, että luovuttajaa koskevat palvelujen tuottajan arkistossa olevat tiedot ja asiakirjat tulevat hävitettäväksi viimeistään 12 vuoden kuluttua luovutuksesta. Kun palvelujen tuottajan arkistosta on hävitetty luovuttajasta kerätyt tiedot ja luovutussuostumus, luovuttajasta ei eri arkistoihin jää muita tietoja kuin 10 §:ssä tarkoitettuun hoitosuostumukseen merkitty tunnus sekä 22 §:ssä tarkoitettuun rekisteriin merkityt tiedot. Tieto luovuttajan henkilöllisyydestä voidaan näiden tietojen perusteella antaa luovutusrekisteristä 23 §:n pääsäännön mukaan vain hedelmöityshoidon tuloksena syntyneelle lapselle.

20 §. Alkioiden luovuttaminen. Pykälän 1 momentin mukaan alkioiden luovuttaminen käytettäväksi toiselle annettavaan hedelmöityshoitoon on sallittua, jos alkiot on luotu parin omista sukusoluista parin omaa käyttöä varten. Yli jääneet alkiot on tällöin lupa luovuttaa. Alkioiden luovuttamiseen sovelletaan ehdotetun lain säännöksiä sukusolujen luovuttamisesta ja siten myös 17 §:n säännöksiä luovutussuostumuksesta. Luovuttamiseen tarvitaan sekä naisen että miehen suostumus ja kumpikin voi yksinään peruuttaa antamansa suostumuksen.

Pykälän 2 momentin mukaan muita alkiota ei saa vastaanottaa käytettäväksi eikä käyttää toiselle annettavassa hedelmöityshoidossa. Säännös kieltää esimerkiksi alkioiden vastaanottamisen sellaiselta parilta, jonka hoidossa on käytetty luovutettuja sukusoluja. Näitä alkiota voidaan käyttää vain tämän parin lapsettomuuden hoidossa. Kielto perustuu ajatukseen, että sukusolujen ja alkioiden edelleen luovutusta ei tule sallia.

21 §. Kielto suorittaa palkkiota. Pykälässä ehdotetaan kiellettäväksi palkkion suorittaminen ja sen lupaaminen sukusolujen luovuttamisesta. Tällainen sopimus olisi pykälän mukaan mitätön. Lisäksi säännöksen rikkomisen ehdotetaan kriminalisoitavaksi 35 §:ssä hedelmöityshoitorikkomuksena. Kohtuullisena on kuitenkin pidettävä sitä, että luovutuksesta välittömästi aiheutuneet kulut, mahdollinen haitta ja taloudelliset menetykset voidaan korvata luovuttajalle. Näistä säädettäisiin tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

4 luku **Luovutetusta sukusolusta tai alkiosta syntyneen henkilön tiedonsaantioikeus**

22 §. Luovutusrekisteri. Ehdotuksen mukaan Terveystieteiden tutkimuskeskus pitää rekisteriä hedelmöityshoitoa varten tehdyistä sukusolujen ja alkioiden luovutuksista. Rekisterin tarkoituksena on tehdä mahdolliseksi luovutetusta sukusolusta syntyneelle henkilölle selvittää oma biologinen alkupeiränsä. Tämän vuoksi rekisteriin on talletettava tiedot sukusolun luovuttajan nimestä, henkilötunnuksesta tai syntymäajasta, 14 §:n mukaisesta luovuttajan tunnuksesta ja tieto siitä, onko kyse siittiöiden, munasolujen vai alkioiden luovutuksesta. Koska tiedot luovutuksen vastaanottaneen palvelujen tuottajan arkistosta hävitetään 19 §:n mukaan viimeistään 12 vuoden kuluttua luovutuksesta, ehdotetaan että myös tieto mahdollisesta isyyden vahvistamisesta koskevasta suostumuksesta talletetaan luovutusrekisteriin. Luovutusrekiste-

ri ei sisällä tietoja luovuttajan sukusoluista syntyneistä lapsista.

Pykälän säännökset koskevat myös alkioiden luovuttajia, koska 20 §:n mukaan alkioiden luovuttamiseen sovelletaan, mitä sukusolujen luovuttamisesta säädetään. Rekisterin sisältämien tietojen salassapidosta säädetään 29 §:ssä.

23 §. Tiedonsaantioikeus. Pykälässä annetaan luovutetusta sukusolusta tai alkiosta syntyneelle henkilölle mahdollisuus saada ne tiedot, joita hän tarvitsee, jotta hän voisi ryhtyä toimenpiteisiin biologisen alkuperänsä selvittämiseksi. Pykälän 1 momentin mukaan tietoja voidaan antaa vain 18 vuotta täyttäneelle henkilölle. Hänellä on oikeus saada nämä tiedot sen estämättä, mitä muussa laissa säädetään tietojen salassapidosta.

Henkilöllä, joka on voinut syntyä luovutetusta sukusolusta on oikeus saada palvelun tuottajalta jäljennös vanhempiensa tai äitinsä hoitosuostumuksesta. Asiakirja on sen palvelujen tuottajan arkistossa, joka aikanaan antoi hedelmöityshoitoa vanhemmille tai, ja jos tämä on lopettanut toimintansa, sen julkisen palvelujen tuottajan tai lääninhallituksen arkistossa, johon se on 28 §:n 2 momentin mukaan siirretty. Hoitosuostumuksesta käy ilmi luovuttajan tunnus, jota ilman asianomainen ei voi saada luovuttajaa koskevia tietoja luovutusrekisteristä. Kun luovutetusta sukusolusta syntynyt henkilö on saanut tiedon luovuttajan tunnuksesta, hän voi pyytää luovuttajaa koskevia tietoja luovutusrekisteristä.

Pykälän 2 momentissa säädetään sekä lapsen että äidin oikeudesta saada tietää luovuttajan henkilöllisyys silloin, kun hedelmöityshoitoa on annettu naiselle, joka ei elä parisuhteessa miehen kanssa, ja luovuttaja on 16 §:n 2 momentin mukaisesti suostunut siihen, että hänen isyytensä voidaan vahvistaa. Tieto voidaan tällöin antaa välittömästi lapsen syntymän jälkeen.

5 luku Toimintaa koskevat säännökset

24 §. Lupa. Pykälässä säädetään hedelmöityshoitoa koskevasta lupamenettelystä. Terveystieteiden tutkimuskeskus voi myöntää luvan sekä terveydenhuollon toimintayksikölle että erikoislääkärille, joka täyttää pykälässä mainitut edellytykset. Luvan saaneel-

la toimintayksiköllä tai lääkäriellä tulee olla asianmukaiset tilat ja laitteet, riittävästi koulutettu ja ammattitaitoinen henkilökunta sekä annettavan hoidon edellyttämä erityisasiantuntemus. Luvan saaneen tulee kyetä asianmukaisesti huolehtimaan myös toimintaan liittyvien asiakirjojen säilytyksestä. Selvyyden vuoksi pykälässä mainitaan, että lupa voidaan rajoittaa tiettyihin varastointi- ja hoitomenetelmiin, joiden osalta luvan hakija täyttää edellytykset.

Lupamenettely ei lain soveltamisalaa koskevan säännöksen perusteella koske esimerkiksi pelkän hormonihoidon antamista eikä kirurgisia toimenpiteitä silloin, kun näihin ei liity sukusolujen tai alkioiden käyttöä. Jos osoittautuu, että lääkehoidon antamiseen on syytä puuttua, sosiaali- ja terveysministeriöllä on jo voimassa olevan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain nojalla mahdollisuus antaa asiaa koskevia määräyksiä. Erikoissairaanhoidolain nojalla sosiaali- ja terveysministeriö voi määrätä erityistason sairaanhoidon järjestämisestä.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan 31 §:n 5 kohdan mukaan tarvittaessa säätää tarkemmin toimintaedellytyksistä.

25 §. Varastoinnista perittävät maksut. Pykälän tarkoituksena on estää varastointitoiminnan kaupallistuminen. Sukusolujen ja alkioiden varastoinnista saa periä enintään sellaisen maksun, joka kattaa toiminnasta aiheutuneet kustannukset ja kohtuulliset työpalkkiot. Maksuja ei saa mitoitaa näitä kuluja suuremmiksi esimerkiksi kysynnän ja tarjonnan perusteella.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan 31 §:n 6 kohdan mukaan säätää maksun tarkemmista perusteista.

26 §. Toimintatiedot ja toiminnan tarkastus. Pykälän 1 momentissa säädetään palvelujen tuottajien velvollisuuksista antaa tietoja viranomaisille sen mukaan kuin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään. Säännökset voisivat koskea esimerkiksi tilastollisia tietoja, joiden kerääjänä tällä hetkellä toimii Stakes.

Tarkoituksenmukaista olisi, että palvelujen tuottaja velvoitettaisiin keräämään potilasturvallisuuden valvonnan edellyttämiä tietoja sekä tiedot, joista käyvät ilmi hoidon tuloksellisuus ja kustannusvaikuttavuus. Yhteen-

vetotiedot ilmoitettaisiin koko maan kattavaa tilastoa varten Stakesille. Tarkoituksena ei siis ole, että säännösten perusteella muodostettaisiin erillisiä henkilötietoja sisältäviä rekistereitä. Potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja Terveysturvakeskus tai lääninhallitus voi tarvittaessa vaatia terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 19 ja 40 §:n nojalla.

Terveysturvakeskuksella on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 25 §:n mukaan oikeus tarkastaa ammattihenkilön toimintaa. Pykälän 2 momentissa tämä oikeus ulotetaan ehdotetun lain tarkoittaman toiminnan osalta koskemaan myös terveydenhuollon toimintayksiköitä. Näissä tapauksissa lääninhallitus antaisi virka-apua oikeusturvakeskukselle.

27 §. Luvan peruuttaminen. Terveysturvakeskus voi peruuttaa luvan, jos ehdotetun lain tarkoittamassa toiminnassa on olennaisesti rikottu toimintaa koskevia säännöksiä. Näillä ei tarkoiteta ainoastaan ehdotettua lakia ja sen perusteella annettuja säännöksiä, vaan koko terveydenhuoltolainsäädäntöä ja siihen liittyviä alemmanasteisia säännöksiä samoin kuin terveydenhuoltohenkilöstön salassapitovelvollisuutta koskevia säännöksiä.

Jos toiminnassa esiintyy puutteita tai epäkohtia Terveysturvakeskus voi määrätä toiminnan keskeytettäväksi ja velvoittaa korjaamaan puutteet ja epäkohdat määräajassa. Jos havaittuihin puutteisiin ja epäkohtiin ei saada aikaan korjausta kohtuullisessa määräajassa, lupa voidaan peruuttaa.

Terveysturvakeskuksen päätöstä luvan keskeyttämisestä tai toiminnan peruuttamisesta on 2 momentin mukaan noudatettava muutoksenhausta huolimatta.

Luvan peruuttaminen ei ole ainoa mahdollinen seuraamus säännösten vastaisesta toiminnasta. Kysymykseen saattaa tulla myös rangaistukseen tuomitseminen ehdotetun 7 luvun säännösten nojalla. Tämän lisäksi Terveysturvakeskus voi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain perusteella rangaista vastuussa olevaa lääkäriä kurinpitotoimin taikka esimerkiksi julistaa hänet menettäneeksi oikeuden ammatinharjoittamiseen tai rajoittaa sitä. Myös saman lain rangaistussäännökset saat-

tavat tulla sovellettaviksi.

28 §. Toiminnan lopettaminen. Pykälä sisältää säännökset niitä tapauksia varten, joissa luvan saaneen palvelujen tuottajan toiminta loppuu luvan peruuttamisen tai muun syyn johdosta. Tämän tilanteen varalta ehdotetaan 1 momentissa, että palvelujen tuottajan arkisto, joka koskee sukusolujen ja alkioiden varastointia, on siirrettävä sellaiselle Terveysturvakeskuksen määräämälle 24 §:ssä tarkoitettu luvan saaneelle julkisen terveydenhuollon toimintayksikölle tai sellaiselle yksityiselle palvelujen tuottajalle, joka suostuu ottamaan asiakirjat vastaan. Arkisto voidaan myös jakaa eri palvelujen tuottajille. Arkiston vastaanottavan palvelujen tuottajan suostumuksella sille saadaan siirtää myös toimintansa lopettavan palvelujen tuottajan jäljellä oleva sukusolujen tai alkioiden varasto. Jollei varastoa näin siirretä, se on hävitettävä. Tarkoituksena ei ole rajoittaa hedelmöityshoitoa saavan henkilön mahdollisuutta saada sukusolujaan tai parin mahdollisuutta saada alkioitaan siirrettyksi toiseen sukusolu- tai alkiovarastoon. Lain 31 §:n 8 kohdassa ehdotetaan, että sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin tarkemmin asiakirjojen siirtoa ja sukusolujen varastoa koskevista toimenpiteistä.

Pykälän 2 momentilla halutaan varmistaa, että hoitosuostumukset, jotka ovat hedelmöityshoidon tuloksena syntyneen lapsen avain tiedonsaantiin luovuttajan henkilöllisyydestä, säilytetään varmalla tavalla myös palvelujen tuottajan lopetettua toimintansa. Säännöksen mukaan julkisen terveydenhuollon piiriin kuuluvan palvelujen tuottajan lopettaessa toimintansa sen arkistoon sisältyvät hoitosuostumukset on siirrettävä säilytettäväksi julkisen palvelujen ylläpitäjän, toisin sanoen kunnan tai kuntayhtymän arkistossa. Jos yksityinen palvelujen tuottaja lopettaa toimintansa, sen arkistoon sisältyvät hoitosuostumukset on siirrettävä sen lääninhallituksen arkistoon, jonka alueella palveluja on tuotettu.

Pykälän 3 momentin tarkoituksena on varmistaa, että palvelujen tuottajan toiminnan lopettamisesta huolimatta sen arkistoon sisältyviä asiakirjoja säilytetään ja niistä annetaan tietoja palvelujen tuottajia koskevien säännösten mukaan.

6 luku Erinäiset säännökset

29 §. Salassapito. Pykälässä säädetään selvyden vuoksi, että tässä laissa tarkoitetut asiakirjat ovat potilaslaissa tarkoitettuja potilasasiakirjoja. Asiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat siten salassapidettäviä eikä terveydenhuollon ammattihenkilö saa antaa sivulliselle asiakirjoihin sisältyviä tietoja. Sukusolun luovuttajasta ei voida antaa tietoja parille eikä parista ja lapsesta voida antaa tietoja sukusolun luovuttajalle. Ehdotetussa 12 §:ssä säädetään erikseen hoitoa saaneen oikeudesta saada kopio hoitosuostumuksen arkistokappaleesta, jolla varmistetaan myös hoitoa saavan parin miehelle oikeus saada tietää todetusta raskaudesta, ja 16 §:n 2 momentissa luovuttajan poikkeuksellisesta oikeudesta saada nämä tiedot.

Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi, että hoitosuostumukseen merkitystä sukusolun luovuttajan tunnuksesta ei saada antaa tietoa muille kuin henkilölle, jolla on tiedonsaantioikeus 23 §:n mukaan. Tiedon voi siis saada vain henkilö, joka on voinut syntyä tuon hoitosuostumuksen perusteella annetun luovutetulla sukusolulla tai alkioilla toteutetun hedelmöityshoidon tuloksena, sekä silloin kun hoitoa on annettu naiselle, joka ei elä parisuhteessa miehen kanssa, ja luovuttaja on suostunut isyyden vahvistamiseen, myös lapsen äidille. Tietoja luovuttajan tunnuksesta ei siten saa antaa ulkopuolisille, mutta ei myöskään hoitoa saavalle parille, vaikka he ovatkin olleet potilaan asemassa. Säännöksen tarkoituksena on turvata luovutusrekisterissä olevien luovuttajaa koskevien tietojen pysyminen salassa muilta henkilöiltä. Edellä tarkoitettuja tietoja ei saa antaa kenellekään muulle riippumatta siitä, mitä tietojen antamisesta muualla säädetään. Lainkohta syrjäyttää siis muussa laissa olevat tietojen antamista koskevat säännökset. Vastaavasti luovutusrekisteristä voidaan antaa tieto luovuttajan henkilöllisyydestä vain henkilölle, joka on voinut syntyä hoitosuostumuksen nojalla annetun hedelmöityshoidon tuloksena ja tämän äidille yllä mainitussa isyyden vahvistamista koskevassa tilanteessa.

Salassapitosäännösten rikkomisen seuraamuksista säädettäisiin 36 §:ssä.

30 §. Tietojen säilyttäminen. Pykälän mu-

kaan parin suostumuksesta laadittu hoitosuostumus, johon on merkitty luovuttajan tunnus, ja luovutusrekisteriin rekisteriin merkityt tiedot on säilytettävä pysyvästi. Jos luovuttajan sukusoluja ei ole käytetty eikä voida enää käyttää hedelmöityshoitoon, luovuttajaa koskevat tiedot voidaan hävittää rekisteristä. Terveydenhuollon oikeusturvakeskus saa palvelujen tuottajalta tiedon tällaisesta luovuttajasta 6 §:n 4 momentin nojalla.

31 §. Tarkemmat säännökset. Pykälän mukaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään tarvittaessa tarkemmat sukusolujen ja alkioiden varastoinnista ja hävittämisestä, sukusolun luovuttajia koskevasta terveystarkastuksesta, luovuttajille annettavista tunnuksista ja niiden käyttämisestä, luovuttajille maksettavista korvauksista, palvelujen tuottajien toimintaedellytyksistä, sukusolujen varastointimaksun tarkemmista perusteista, palvelujen tuottajien toimintaa koskevien tietojen antamisesta sekä tietyistä toiminnan lopettamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriölle ehdotetaan oikeutta asetuksella säätää lain täytäntöönpanosta.

7 luku Rangaistussäännökset

32 §. Sukusolujen käyttörikos. Lain yhtenä tavoitteena on huolehtia lapsen edun toteutumisesta hedelmöityshoidossa. Tietyt teot, jotka voivat vaarantaa lapsen edun toteutumisen, ehdotetaan kriminalisoitaviksi. Toisaalta lailla halutaan turvata jokaisen oikeus määrätä sukusoluistaan.

Pykälän 1 kohdan mukaan rangaistaisiin ensinnäkin sitä, joka käyttää hedelmöityshoidossa sellaisia sukusoluja tai alkioita, joiden perimään on puututtu. Rangaistavaa olisi myös toisintamalla saatujen alkioiden taikka tutkimustoiminnassa käytettyjen sukusolujen tai alkioiden käyttäminen hedelmöityshoidossa.

Hedelmöityshoidon antamisen eettisenä lähtökohdana on, ettei hoitoa tule antaa haluttujen ominaisuuksien saamiseksi syntyvälle lapselle. Pykälän 2 kohdan mukaan rangaistavaa olisi hedelmöityshoidon avulla syntyvän lapsen ominaisuuksiin vaikuttaminen sukusoluja tai alkioita valikoimalla tai muulla 5 §:ssä kielletyllä tavalla.

Toisen henkilön sukusolujen tai alkioiden varastointi tai käyttö hedelmöityshoidossa ilman tämän suostumusta olisi 3 kohdan mukaan rangaistava teko. Lain tarkoituksena on turvata jokaiselle ehdoton oikeus määrätä sukusoluistaan.

Hedelmöityshoidon antaminen taikka sukusolujen tai alkioiden varastointi edellyttää 24 §:n mukaan Terveystieteiden tutkimuskeskuksen lupaa. Rangaistus ilman lupaa tapahtuvasta toiminnasta tuomittaisiin 4 kohdan mukaan.

Mainittuihin tekoihin syyllistynyt olisi tuomittava sukusolujen käyttörikkoksesta sakkoon tai vankeuteen enintään yhdeksi vuodeksi. Rangaistavuus edellyttää teolta tahallisuutta tai törkeää huolimattomuutta. Rangaistussäännös kohdistuu lähinnä palvelujen tuottajan palveluksessa oleviin henkilöihin. Teot olisivat virallisen syytteen alaisia.

Tässä pykälässä viitattujen hedelmöityshoitoa koskevien säännösten rikkomiseen muuten kuin pykälässä tarkoitettuihin tavoin puututtaisiin ensisijaisesti hallinnollisen valvonnan keinoin. Terveystieteiden tutkimuskeskus voisi esimerkiksi peruuttaa antamansa luvan 27 §:n nojalla. Mikäli toimintaa tästä huolimatta jatkettaisiin, siihen voitaisiin puuttua myös rikosoikeudellisin keinoin 4 kohdan nojalla.

33 §. Lapsen identiteetin loukkaamisrikos. Myös tämän pykälän taustalla on tavoite huolehtia lapsen edun toteutumisesta. Pykälän mukaan olisi rangaistavaa vaarantaa luovutusta sukusolusta syntyneen mahdollisuuksia saada tietoja luovuttajasta laiminlyömällä noudattaen luovuttajan tunnuksen antamista tai merkitsemistä taikka luovuttajaa koskevien tietojen rekisteriin ilmoittamista tai asiakirjojen säilyttämistä koskevaa säännöstä. Pykälän mukaan rangaistavuus edellyttää laiminlyönniltä tahallisuutta tai törkeää huolimattomuutta.

Mainittuihin tekoihin syyllistynyt olisi tuomittava lapsen identiteetin loukkaamisrikkoksesta sakkoon tai vankeuteen enintään yhdeksi vuodeksi. Rangaistussäännös kohdistuu lähinnä palvelujen tuottajan palveluksessa oleviin henkilöihin. Teot olisivat virallisen syytteen alaisia. Samoin kuin 32 §:n kohdalla myös tässä pykälässä viitattujen säännösten rikkomiseen muulla tavoin kuin tahallaan tai

törkeästi tuottamuksesta puututtaisiin ensisijaisesti hallinnollisen valvonnan keinoin.

34 §. Hedelmöityshoitorikos. Ehdotetun lain 8 §:ssä määritellään ne edellytykset, joiden täytyessä hedelmöityshoitoa saadaan antaa. Säännösten tarkoituksena on muun muassa varmistaa se, että hoitoon on varmasti hoidon jatkuessa pitkäänkin hoitoa saavien, parisuhteessa myös miehen, suostumus. Lisäksi halutaan varmistaa se, että hoitoa ei anneta silloin, kun hoidon antaminen ja sen seuraukset voisivat aiheuttaa naisen tai lapsen terveydelle huomattavan vaaran. Hoitoa ei myöskään saa antaa silloin, kun on selvää, että syntyvän lapsen tasapainoista kehitystä ei voida turvata tai kyseessä on sijaissyntyttäjäjärjestely, jossa lapsi on tarkoitettu ottop lapseksi. Ehdotetulla rangaistussäännöksellä kriminalisoidaan näiden säännösten rikkomisen tahallaan tai törkeästi huolimattomuudesta. Teot olisivat virallisen syytteen alaisia.

35 §. Hedelmöityshoitorikkomus. Rangaistavaa olisi myös palkkion lupaaminen tai maksaminen sukusolujen tai alkioiden luovuttamisesta tai kulujen korvaus 21 §:n säännösten vastaisesti. Tekoon syyllistynyt olisi tuomittava hedelmöityshoitorikkoksesta sakkoon. Teko olisi virallisen syytteen alainen.

36 §. Salassapitovelvollisuuden rikkominen. Salassapitovelvollisuudesta säädetään 29 §:ssä. Salassapitovelvollisuuden rikkomisesta ehdotetaan otettavaksi viittaussäännös rikoslain salassapitovelvollisuuden rikkomista koskeviin säännöksiin.

8 luku **Voimaantulo ja siirtymäsäännökset**

37 §. Voimaantulo. Pykälän 1 momenttiin ehdotetaan lain voimaantuloa koskevaa säännöstä.

Pykälän 2 momentin mukaan lain täytäntönnäkönsä edellyttämiin toimenpiteisiin voidaan ryhtyä jo ennen lain voimaantuloa. Tarkoituksena on, että lain tullessa voimaan sukusolujen ja alkioiden varastointi ja hedelmöityshoidon antaminen voisi jatkua keskeytyksettä. Tämän tarkoituksen toteuttamiseksi tarvittavat säännökset on otettu 38 §:ään.

Lain voimaantulo merkitsee suurta muutos-

ta hedelmöityshoidon tuloksena syntyvän lapsen tiedonsaantioikeuteen ja sen myötä luovuttajan asemaan. Jotta mahdollisesti pitkäänkin jatkuneet hoidot erityisesti luovuteilla alkioilla voitaisiin saattaa loppuun ehdotetaan, että laki tulisi voimaan vasta noin kuuden kuukauden kuluttua sen hyväksymisestä ja vahvistamisesta.

38 §. Siirtymäsäännökset. Koska lain voimaantulo merkitsee suurta muutosta hedelmöityshoidon tuloksena syntyvän lapsen tiedonsaantioikeuteen ja sen myötä luovuttajan asemaan, 1 momenttiin ehdotetaan säännöstä, jonka mukaan lain voimaantultua voidaan käyttää vain sellaisen luovuttajan sukusoluja, joka on suostunut siihen, että lapsi saa tietää hänen henkilöllisyytensä.

Pykälän 2 momentti sisältää säännökset, joilla pyritään turvaamaan toiminnan sujuva jatkuminen lain voimaantulon yhteydessä. Ehdotetun säännöksen mukaan lain tarkoittama palvelujen tuottaja voi jatkaa toimintaansa ilman lupaa noudattaen tämän lain säännöksiä, kunnes hakemus on ratkaistu, jos toimintaa koskeva hakemus on tehty ennen lain voimaantuloa. Terveysturvakokouksen on tehtävä ratkaisu puolen vuoden kuluessa hakemuksen saapumisesta.

1.2. Isyyslaki

3 §. Isyyden vahvistaminen tunnustamisella ja tuomioistuimen päätöksellä. Pykälän 2 momentin 1 kohta sisältää voimassa olevan 2 §:n säännökset siitä, millä edellytyksillä lapsen äidin kanssa sukupuoliyhdyntässä ollut mies voidaan vahvistaa lapsen isäksi. Kohtaa kevennettäisiin kielellisesti poistamalla siitä sanat "äidin ja miehen lausumat ja sekä kaikki muut seikat huomioon ottaen". Tätä muotoilua voitiin pitää tarpeellisena isyyslakia säädettäessä, jolloin mahdollisuudet verikokein varmistua lapsen ja miehen välisestä sukulaisuussuhteesta olivat olennaisesti rajoitetummat kuin nykyään. Tekstin muutoksella ei kuitenkaan pyritä muuttamaan säännöksen sisältöä, vaan edelleen kohdan mukaan lapsen isäksi on vahvistettava mies, joka on ollut äidin kanssa sukupuoliyhdyntässä, jos voidaan pitää todistettuna, että mies on siittänyt lapsen.

Pykälän 2 momentin 2 kohdassa ehdote-

taan säänneltäväksi isyyden vahvistamisen edellytykset niissä tapauksissa, joissa lapsi on saanut alkunsa muulla tavoin kuin sukupuoliyhdyntässä, mutta ei kuitenkaan ehdotetun hedelmöityshoitolain tarkoittamassa hoidossa. Mies, jonka siittiötä on käytetty lapsen äidin hedelmöittämiseen, on tämän mukaan vahvistettava lapsen isäksi. Kohdan soveltaminen tulee käytännössä kysymykseen niissä tapauksissa, joissa osapuolet ovat yksityisesti ja omatoimisesti suorittaneet niin sanotun koti-inseminaation. Tällaiseen toimenpiteeseen voi olla tarvetta esimerkiksi sen vuoksi, ettei miehen vammaisuuden vuoksi raskaus voi alkaa sukupuoliyhdyntästä.

Säännöstä ei sovelleta silloin, kun lapsi syntyy hedelmöityshoidon tuloksena. Tätä tilannetta koskevat säännökset ovat 3 a §:ssä, johon säännöksessä viitataan.

Voimassaolevan 2 momentin viimeinen virke siirretään uudeksi 3 momentiksi.

3 a §. Hedelmöityshoidon tuloksena syntyneen lapsen isä. Pykälässä on säännökset isyyden toteamisesta ja vahvistamisesta tapauksissa, joissa äidille on annettu hedelmöityshoitoa. Hedelmöityshoidolla tarkoitetaan ehdotetun hedelmöityshoitolain 1 §:n mukaista hoitoa. Sillä ei ole merkitystä, onko hoito annettu Suomessa vai ulkomailla. Jos osapuolet suorittavat toimenpiteen omatoimisesti niin sanottuna koti-inseminaationa, isyyden määräytymiseen sovelletaan 3 §:n 2 momentin 2 kohdan säännöksiä.

Jos äiti on avioliitossa lapsen syntyessä, äidin aviomies on 3 a §:n mukaan lapsen isä suoraan lain nojalla, kuten isyyslain 2 §:ssä säädetään. Aviomies todetaan lapsen isäksi myös silloin, kun avioliitto on miehen kuoleman vuoksi purkautunut ennen lapsen syntymää, ja lapsi on syntynyt sellaiseen aikaan avioliiton purkautumisen jälkeen, että hän on voinut saada alkunsa avioliiton aikana. Muis- sa tapauksissa isyys on erikseen vahvistettava.

Naisen ja miehen muodostamalle parille annetun hedelmöityshoidon tuloksena syntyneen lapsen isäksi on 3 a §:n mukaan vahvistettava mies, joka on yhdessä lapsen äidin kanssa antanut suostumuksen hedelmöityshoidon antamiseen. Suostumuksen antaja vahvistetaan isäksi, jos voidaan pitää todis-

tettuna, että lapsi on syntynyt annetun hoidon tuloksena. Se seikka, että isyys perustuu näissä tapauksissa hoitoon annettuun suostumukseen, merkitsee sitä, että parille annettavassa hoidossa isyys luovutettuja siittiöitä käytettäessä irtautuu biologisesta polveutumisesta. Pykälän soveltamisalan rajauksesta seuraa kuitenkin, että näin voi tapahtua vain, kun lapsi on syntynyt hedelmöityshoidon tuloksena. Hedelmöityshoitolakia koskevan ehdotuksen mukaan suostumus tulee antaa sen 10 §:n tarkoittamassa hoitosuostumuksessa. Isyyden vahvistamisen edellytyksenä ei kuitenkaan ole, että suostumus on näin annettu. Kirjallista muotoakaan ei edellytetä, vaan riittävää on, että voidaan todistaa miehen yhteisymmärryksessä äidin kanssa antaneen suostumuksensa hoidon antamiseen. Kirjallista muotoa ei voida vaatia, koska voi tulla tilanteita, joissa kirjallista suostumusasiakirjaa ei ole laadittu. Hedelmöityshoitoa on esimerkiksi voitu antaa valtiossa, jossa siellä voimassa olevan lain mukaan ei edellytetä kirjallisen asiakirjan laatimista miehen suostumuksesta tai palvelujen tuottaja on laiminlyönyt vaatia nimenomaista suostumusta. On asianmukaista, että isyys voidaan vahvistaa myös tällaisessa tapauksessa.

Jos hedelmöityshoitoa on annettu naiselle, joka ei elä parisuhteessa miehen kanssa, isäksi on vahvistettava siittiöitä luovuttanut mies, joka on suostunut sukusolujensa käyttööseen naiselle annettavassa hoidossa ja lisäksi antanut ehdotetun hedelmöityshoitolain 16 §:n 2 momentissa tarkoitetun suostumuksensa siihen, että isyys voidaan vahvistaa. Ehdotetun hedelmöityshoitolain mukaan sekä lapsella että äidillä olisi oikeus saada tietää luovuttajan tunnus ja sen avulla luovuttajan henkilöllisyys näissä tapauksissa. Tämä on poikkeus siitä pääsäännöstä, että hedelmöityshoitolain tarkoittamalla sukusolun luovuttajalla ei yleensä ole mitään oikeudellista sidettä hoidon tuloksena syntyvään lapseen.

Momentin viimeisellä virkkeellä vahvistetaan se, että kuten muutoinkin aviomies on syntyvän lapsen isä. Näin esimerkiksi tilanteessa, jossa hoitoa saanut pari päättääkin avioitua ennen lapsen syntymää, isyys määräytyy suoraan lain nojalla. Toisaalta, jos nainen ennen lapsen syntymää avioituu muun kuin hoitosuostumuksen antaneen miehen

kanssa, tulee tästä lapsen isä suoraan lain nojalla.

Pykälän 2 momentin mukaan on isyyden selvittämistä, vahvistamista ja kumoamista koskevia isyyslain säännöksiä sovellettava myös silloin, kun äidille on annettu hedelmöityshoitoa. Jos lapsi on syntynyt avioliiton ulkopuolella, toimitetaan isyyden selvittäminen. Isyys vahvistetaan tunnustamisella. Tarvittaessa miestä vastaan voidaan ajaa kannetta isyyden vahvistamisesta lain 4 luvun säännösten mukaisesti. Mies voi myös nostaa kanteen isyytensä vahvistamiseksi, jos maistraatti ei ole hyväksynyt tunnustamista 20 §:n 2 momentin 2 kohdassa mainitusta syystä. Jos isyys on jäänyt vahvistamatta, lapsi voi myöhemmin omasta aloitteestaan ryhtyä toimenpiteisiin isyyden vahvistamiseksi.

10 §. *Äidin velvollisuus antaa tietoja isyyden selvittämistä varten.* Pykälään ehdotetaan tehtäväksi vain kielellinen tarkistus.

28 §. *Oikeuspaikka.* Pykälän 1 momenttiin ehdotetaan tehtäväksi vastaava kielellinen tarkistus, kuin 10 §:ään. Lisäksi ehdotetaan sana "holhoojalla" korvattavaksi ilmaisulla "laillisella edustajalla". Lapsen henkilöön liittyvissä kysymyksissä lapsen laillisena edustajana on useimmiten lapsen huoltaja.

34 §. *Isyyden kumoamisen perusteet.* Pykälän 1 momenttiin ehdotetaan tehtäväksi vastaava kielellinen kevennys kuin 3 §:n 2 momentin 1 kohtaan. Tämän lisäksi momenttia ehdotetaan täydennettäväksi siten, että aviomies voi saada isyytensä kumotuksi tilanteessa, jossa hänen puolisonsa hedelmöittämiseen on käytetty toisen miehen siittiöitä 3 §:n 2 momentin 2 kohdassa tarkoitetulla tavalla. Muutos on tarpeen säännöksen selkeyttämiseksi, vaikka siinä tarkoitettujen tilanteiden lienevät käytännössä erittäin harvinaisia ja niissä useimmiten voitaisiin periytyvien ominaisuuksien perusteella pitää todistettuna, ettei aviomies ole lapsen isä.

Pykälän 2 momenttiin ehdotettu muutos on seuraus 3 §:ään ehdotetusta lisäyksestä, jonka mukaan siittiöiden vieminen naiseen muulla tavoin kuin sukupuoliyhdyntäessä rinnastetaan siinä mainituissa tapauksissa sukupuoliyhdyntään.

Pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 3 momentti, jonka mukaan tuomioistuin ei voi kumota aviomiehen isyyttä, jos lapsi on

syntynyt hedelmöityshoidon tuloksena ja aviomies oli antanut suostumuksensa hoidon antamiseen.

Säännös ei siten estä isyyden kumoamista pykälän 1 ja 2 momentissa mainituin perustein tapauksissa, joissa aviomies ei ole antanut suostumustaan hedelmöityshoidon antamiseen. Isyys voidaan kumota myös, jos voidaan näyttää, ettei lapsi ole syntynyt hedelmöityshoidon tuloksena. Isyyden kumoamiseen sovelletaan tällöin isyyslain yleisiä säännöksiä. Tätä tarkoittava säännös on otettu 3 a §:n 2 momenttiin.

Uudeksi 4 momentiksi siirrettyyn entiseen 3 momenttiin ehdotetaan vain sanonnan yksinkertaistamista

35 §. Kanneoikeus. Pykälän 4 momenttiin ehdotetaan tehtäväksi vastaava kielellinen tarkistus, kuin 3 §:n 2 momentin 1 kohtaan. Lisäksi siihen ehdotetaan lisäystä, jossa otetaan huomioon se mahdollisuus, että lapsi on saanut alkunsa muutoin kuin sukupuoliyhdyntämisen kautta.

42 §. Tunnustetun isyyden kumoaminen. Pykälän 2 momenttiin ehdotetaan otettavaksi viittaus myös 34 §:n uuteen 3 momenttiin. Lisäys merkitsee, ettei tuomioistuin voi kumota tunnustettua isyyttä, jos tunnustettu lapsi on saanut alkunsa 3 a §:ssä tarkoitettulla hedelmöityshoidolla ja jos tunnustaja on antanut suostumuksensa hoidon antamiseen.

Voimaantulossäännös. Laki tulee voimaan samanaikaisesti hedelmöityshoidoista annetun lain kanssa. Sitä sovelletaan lapsiin, jotka ovat syntyneet isyyslain voimaantultua eli 1 päivänä lokakuuta 1976 tai sen jälkeen.

2. Tarkemmat säännökset

Ehdotetun hedelmöityshoitolain 31 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään tarvittaessa tarkemmin sukusolujen ja alkioiden varastoinnista ja hävittämisestä, sukusolujen luovuttajaa koskevista terveystarkastuksesta, luovuttajasta käytettävästä tunnuksesta, luovuttajalle maksettavista korvauksista, palvelun tuottajan toiminnan edellytykseksi asetetuista tiloista, laitteista ja henkilökuntaa koskevista vaatimuksista, sukusolujen ja alkioiden varastoinnista perittävien maksujen perusteista, palvelujen tuottajien toimintaa koskevien tietojen anta-

misesta, asiakirjojen ja sukusolujen varaston siirtoon ja hävittämiseen liittyvistä toimenpiteistä sekä lain täytäntöönpanosta.

3. Voimaantulo

Lain voimaantulon edellyttämiin toimenpiteisiin on varattava riittävästi aikaa. Tarvittavia toimenpiteitä ovat tarkempien säännösten antaminen, varastointia ja hedelmöityshoidon antamista koskevien lupien myöntäminen sekä varastointitoiminnasta perittävien maksujen perusteiden vahvistaminen. Nämä toimenpiteet on voitava suorittaa jo ennen lain voimaantuloa, jotta voimaantulo ei aiheuttaisi tarpeettomia keskeytyksiä käytännön toimintaan.

Lain voimaantulo merkitsee suurta muutosta hedelmöityshoidon tuloksena syntyvän lapsen tiedonsaantioikeuteen ja sen myötä luovuttajan asemaan, minkä vuoksi lain voimaantultua voidaan käyttää vain sellaisen luovuttajan sukusoluja, joka on suostunut siihen, että lapsi saa tietää hänen henkilöllisyytensä. Jotta mahdollisesti jo aloitetut hoidot erityisesti luovutetuilla alkioilla voitaisiin saattaa loppuun esitetään, että ehdotetut lait tulisivat voimaan noin kuuden kuukauden kuluttua siitä, kun ne on hyväksytty ja vahvistettu.

4. Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys

Esitys sisältää ehdotuksia, joka koskettavat ihmislunnon ja ihmisyyden peruskysymyksiä ja joilla on sen vuoksi läheinen yhteys perusoikeuksiin ja ihmisoikeuksiin. Tarkasteltaessa esitykseen sisältyvien ehdotusten suhdetta perustuslain perusoikeussäännöksiin on otettava huomioon, että perusoikeudet paitsi asettavat lainsäädännölle ehdottomia rajoja toimivat myös sitä ohjaavina oikeudellisina periaatteina. Kysymys ei siis ole pelkästään säätämisyjärjestyksestä, vaan myös siitä, että perusoikeussäännösten ilmentämät periaatteet otetaan laissa asianmukaisesti huomioon.

Ihmisarvon loukkaamattomuus

Perustuslain 1 §:n mukaan valtiosääntö turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden. Ihmis-

arvon loukkaamattomuus voi koskea myös tilanteita, joissa ei ole kysymys vielä syntyneestä yksilöstä.

Ihmisarvon loukkaamattomuus edellyttää, että ihmistä, sukusoluja tai alkioita ei käytetä kauppatavarana. Sukusolujen tai alkioiden luovuttamisen ei siten tule perustua taloudellisen hyödyn tavoitteluun, vaan toisen ihmisen auttamisen haluun. Sukusolut ja alkiot eivät muutenkaan saisi olla kaupallisen toiminnan kohteena.

Tämä periaate on otettu esityksessä kattavasti huomioon. Ensinnäkään sukusolujen luovuttamisesta ei saa maksaa palkkiota. Ainoastaan kohtuullinen korvaus kuluista ja mahdollisesta haitasta voidaan suorittaa ja näidenkin perusteista säädettäisiin asetuksella (21 §). Myöskään sukusolujen ja alkion varastoinnista ei saa periä maksua, joka ylittää toiminnasta aiheutuneet kustannukset ja kohtuulliset työpalkkiot (25 §).

Ihmisarvon loukkaamattomuuteen liittyy myös se, ettei hedelmöityshoitoa saa esityksen mukaan käyttää rodunjalostuksellisiin tarkoituksiin (5 §). Ehdotettu laki turvaa myös syntyvän yksilön koskemattomuuden ja ainutlaatuisuuden: hedelmöityshoidossa ei saa käyttää sukusolua tai alkiota, joka on ollut tutkimustoiminnan kohteena tai jo on toisinnettu eli kloonattu taikka jonka perimään on puututtu (4 §). Ehdotuksen mukaan kuolleen henkilön sukusoluja ei saisi käyttää hedelmöityshoidossa (6 §). Syntyvän lapsen ihmisarvoon voidaan katsoa kuuluvan sen, että hän on saanut alkunsa elossa olevista vanhemmista.

Itsemääräämisoikeus ja oikeus yksityiselämään

Perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Säännös vastaa hallitusmuodossa ollutta 6 §:ää, jota koskevissa esitöissä korostetaan, että oikeus henkilökohtaiseen vapauteen on luonteeltaan yleisperusoikeus, joka suojaa ihmisen fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan (HE 309/1993 vp, s. 46).

Itsemääräämisoikeus liittyy myös perustuslain 10 §:ssä säädettyyn yksityiselämän suo-

jaan, johon kuuluu oikeus määrätä itsestään ja kehostaan. Itsemääräämisoikeus sisältää sen, että jokaisella tulee olla ehdoton oikeus määrätä siitä, käytetäänkö hänen sukusolujaan hedelmöityshoidossa. Itsemääräämisoikeus edellyttää, että se, jonka sukusoluja hoidossa käytetään, antaa toimenpiteeseen suostumuksensa, ja että suostumus voidaan peruuttaa kunnes sukusolut tai sukusoluista saatu alkiot on siirretty naiseen raskauden aikaansaamiseksi.

Nämä periaatteet on esityksessä on otettu huomioon sukusolun luovuttajan suostumusta ja sen peruuttamista koskevissa säännösehdoituksissa (16 §) sekä eräissä ehdotuksissa rangaistussäännöksiksi (32 §). Itsemääräämisoikeudesta seuraa myös se, ettei henkilön kuoltua kukaan muu saa päättää kuolleet jääneen sukusolun käyttämisestä (6 ja 8 §).

Yksityiselämän suojaan voidaan katsoa kuuluvan myös sen, että vanhemmilla on yksinomainen oikeus päättää siitä, kerrotaanko lapselle lisääntymismenetelmän ja luovutettujen sukusolujen mahdollisesta käytöstä. Tätä oikeutta esityksessä ei ehdoteta rajoitettavaksi.

Myös henkilöä koskevien tietojen kerääminen kuuluu perustuslain 10 §:n tarkoittaman yksityiselämän suojan piiriin. Pykälän mukaan henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla. Henkilötietolain 11 §:n 1 momentin mukaan arkaluonteisten henkilötietojen käsittely on pääsäännön mukaan kielletty, mutta niitä voidaan 12 §:n 5 kohdan mukaan kuitenkin käsitellä, jos käsittelystä on säädetty laissa. Esityksen mukaan sukusolun luovuttajasta saadaan kerätä ja tallentaa eräitä luovuttajan ulkoisia ominaisuuksia koskevia tietoja (15 §). Tällä on pyritty varmistamaan se, että hoitava lääkäri voi valita sellaiset sukusolut, joiden luovuttaja muistuttaa fyysisiltä ominaisuuksiltaan asianomaista vanhempaa (5 §). Vanhempien ja lapsen kannalta saattaa olla toivottavaa, ettei lapsen poikkeava alkuperä paljastu hänen ulkonäöstään. Näin edistetään osaltaan perhe- ja yksityiselämän suoja.

Oikeus saada tietää sukusolun luovuttajan henkilöllisyys

Luovutetusta sukusolusta syntyneen henki-

lön oikeus saada tietää luovuttajan henkilöllisyys on perusoikeussäännösten kannalta monitahoinen kysymys. Oma biologinen alkuperä on osa ihmisen identiteettiä. Tiedon saamisen omasta identiteetistä voidaan sanoa kuuluvan perustuslain 1 §:ssä ihmisarvon loukkaamattomuuden piiriin. Perustuslain 6 §:ssä säädetty yhdenvertaisuus ja syrjinnän kieltä myös puoltavat sellaista lainsäädännöllistä ratkaisua, jossa luovutetusta sukusolusta syntyneelle turvataan tiedonsaantioikeus. Toisaalta luovuttajan kannalta saattaa olla tärkeää, että päätösvalta tiedon antamisesta säilyy hänellä. Näin hän voi olla varma esimerkiksi siitä, ettei tietoa anneta ajankohtana, jolloin hän oman perhetilanteensa tai vastaavan syyn vuoksi ei ole valmis lapsen talolta tuleviin yhteydenottoihin.

Esityksessä on päädytty ratkaisuun, jonka mukaan hedelmöityshoidon tuloksena syntyneellä lapsella on aina oikeus 18 vuotta täytettyään saada tietää luovuttajan henkilöllisyys (23 §). Tähän on päädytty punnitsemalla syntyvän lapsen ja luovuttajan asemaa. Hedelmöityshoidon tuloksena syntynyt lapsi ei ole mitenkään voinut vaikuttaa asemaansa. Sen sijaan kenenkään ei ole pakko luovuttaa sukusolujaan, jos ei halua hedelmöityshoidon tuloksena syntyvän lapsen tietävän hänen henkilöllisyyttään.

Oikeus hedelmöityshoitoon

Myös kysymystä muuten kuin avioliitossa tai avioliitonomaisissa olosuhteissa miehen kanssa elävän naisen oikeudesta hedelmöityshoitoon voidaan arvioida usean eri perusoikeuden valossa. Yhtäältä perustuslain 6 §:n 2 momentin mukaan ketään ei saa ilman hyväksytyä perustetta asettaa eri asemaan henkilöön liittyvän syyn perusteella. Säännöksen perusteluissa on eräänä kiellettyinä syrjintäperusteena erikseen mainittu sukupuolinen suuntautuminen (HE 309/1993 vp, s. 44). Lisäksi perustuslain 10 §:ssä turvatun yksityiselämän piiriin kuuluu muun muassa yksilön oikeus vapaasti solmia ja ylläpitää suhteita muihin ihmisiin ja päättää sukupuolisesta käyttäytymisestään.

Virallistettua parisuhdetta koskevan hallituksen esityksen käsittelyn yhteydessä perustuslakivaliokunta totesi, että "[a]violiittolain-

säädäntöä ja sen kanssa rinnasteisia lakea säädettäessä on kyse sellaisista erityisestä yhteiskunnan tulevaisuuteen ja arvoihin liittyvistä ratkaisuista, jossa avioliiton asettaminen naisen ja miehen parisuhteena erityisasemaan lainsäädännössä on perusteltua. Lakiin tulkinta toisaalta saattaa ajan kuluessa muuttua ja perustuslain tulkinta aktiivisesti muuttaa arvokäsityksiä" (PeVL 15/2001 vp).

Perustuslain 6 §:n 3 momentin mukaan puolestaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä. Tämän on säännöksen perustelujen mukaan katsottu tarkoittavan paitsi sitä, että lapsia on kohdeltava keskenään yhdenvertaisesti myös sitä että lasta ei tule kohdella passiivisena toiminnan kohteena (HE 309/1993 vp s. 45).

Esityksen mukaan parisuhdevaatimuksen täyttäminen ei ole hoidon saamisen edellytys, vaan hoitoa voidaan antaa myös naiselle, joka ei elä parisuhteessa miehen kanssa (8 §). Näissä tapauksissa sukusolujen luovuttaja voidaan vahvistaa hoidon tuloksena syntyneen lapsen isäksi vain, jos hän on erikseen suostunut siihen (16 § 2 mom.). Kun hoitoa annetaan naiselle, joka ei elä parisuhteessa miehen kanssa, ja tällaista luovuttajan suostumusta ei ole, isyyttä ei voida vahvistaa. Lapsen sukuasema poikkeaa tällöin muiden lasten asemasta, joiden osalta lainsäädännön peruslähtökohta on mahdollisuus isyyden vahvistamiseen.

Perusteena tälle yhdenvertaisuudesta poikkeamiselle voidaan esittää lähinnä seuraavat seikat. Kun hoitoa voidaan antaa muillekin kuin miehen kanssa parisuhteessa eläville naisille, näitä naisia ei aseteta hoidon saamisen suhteen erilaiseen asemaan perinteisessä parisuhteessa eläviin naisiin verrattuna. Ehdotettu laki ei myöskään merkitsisi muutosta nykytilaan, sillä hedelmöityshoitoja on käytännössä jo joidenkin vuosien ajan annettu muille kuin miehen kanssa parisuhteessa eläville naisille ilman, että isyyttä on voitu vahvistaa.

Perhemuodot ovat viime vuosikymmenien aikana moninaistuneet, mikä ilmentää paitsi elämän ulkoisissa puitteissa, myös arvostuksessa tapahtuneita muutoksia. Perhetyyppien lisääntyminen on johtanut myös siihen, ettei ydinperheestä poikkeavissa perheissä eläviin lapsiin enää kohdistu sellaista sosiaalista ar-

vostelua, jota avioliiton ulkopuolella syntyneet saivat kokea vuosikymmeniä sitten. Nämä seikat huomioon ottaen ei ole katsottu olevan perusteita sille, että jo olemassa oleva mahdollisuus hedelmöityshoitoihin tässä laissa katkaistaan. Sukuasemaan liittyvää eroa lieventää ehdotetussa laissa olennaisesti se, että hedelmöityshoidon tuloksena syntyneellä lapsella on aina oikeus saada tietää luovuttajan henkilöllisyys.

Vaikka siis vanhemmuuteen liittyvissä ajattelutavoissa on ollut muutosta, tässä vaiheessa ei kuitenkaan ilman laajaa kansalaiskeskustelua ole katsottu mahdolliseksi ehdottaa Ruotsissa valittua ratkaisua, jonka mukaan naisparien kohdalla synnyttävän naisen elämänkumppani voidaan vahvistaa lapsen toiseksi vanhemmaksi.

Terveyspalvelujen ja toiminnan luvanvaraisuus

Ehdotettavan lain päätarkoituksena tehdä mahdolliseksi tahattoman lapsettomuuden hoito eettisesti, oikeudellisesti ja lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Tämä tavoite vastaa perustuslain 19 §:ssä julkiselle vallalle asetettua tehtävää. Pykälän 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mu-

kaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Perustuslain 18 §:n mukaan jokaisella on oikeus lain mukaan hankkia toimeentulonsa valitsemallaan elinkeinolla. Säännöksen esitöiden mukaan luvanvaraisuus voi eräillä aloilla olla edelleen perusteltua erityisesti terveyden suojelemiseksi (HE 309/1993 vp, s. 67). Ehdotuksen mukaan hedelmöityshoidon antaminen sekä sukuolujen ja alkioiden varastointi ovat luvanvaraista toimintaa. Tässä toiminnassa käytetään ihmisen sukuoluja ja alkioita tavalla, joka edellyttää sitä, että toimintaa voidaan tehokkaasti valvoa. Ehdotuksen mukaan toiminnan luvanvaraisuudesta säädettäisiin lain tasolla siten kuin perustuslain 1 §:n 1 momentti edellyttää (24 §).

Edellä esitetyn perusteella hallitus katsoo, että ehdotetut lait voidaan kaikilta osiltaan käsitellä tavallisessa säätämisyjärjestyksessä. Asiaan liittyvien perusoikeusnäkökohtien vuoksi hallitus pitää kuitenkin asianmukaisena, että esityksestä hankitaan perustuslakivaliokunnan lausunto.

Edellä esitetyn perusteella annetaan Eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

1.

Laki**hedelmöityshoidoista**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 luku

Yleiset säännökset

1 §

Soveltamisala

Tässä laissa säädetään sellaisen hedelmöityshoidon antamisesta, jossa ihmisen sukusolu tai alkio viedään naiseen raskauden aikaansaamiseksi. Tässä laissa säädetään myös sukusolujen ja alkioiden luovuttamisesta ja varastoinnista hedelmöityshoitoa varten.

Tämän lain säännökset sukusoluista koskevat myös sukusolujen esiasteita.

Hedelmöityshoitona ei tässä laissa pidetä miehen käsittelemättömän ja varastoimattoman sperman viemistä naiseen ilman, että toimenpiteeseen osallistuu lääkärin ammatin harjoittamiseen oikeutettu tässä toimeensa tai muu ulkopuolinen korvausta vastaan.

2 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

1) *parilla* naista ja miestä, jotka elävät keskenään avioliitossa tai avioliitonomaisissa olosuhteissa;

2) *hoitoa saavalla* paria tai naista, joka ei elä avioliitossa tai avioliitonomaisissa olosuhteissa;

3) *sukusolujen luovuttamisella* omien siittiöiden tai munasolujen antamista käytettäviksi toiselle annettavassa hedelmöityshoidossa;

4) *luovuttajalla* henkilöä, joka luovuttaa sukusolujaan;

5) *palvelujen tuottajalla* sellaista terveydenhuollon toimintayksikköä ja lääkäriä, jolla on 24 §:ssä tarkoitettu lupa;

6) *terveydenhuollon toimintayksiköllä* kansanterveyslaissa (66/1972) tarkoitettua terveyskeskusta, erikoissairaanhoitolaissa (1062/1989) tarkoitettua sairaalaa ja siitä erillään olevaa sairaanhoidon toimintayksikköä, sairaanhoitopiirin kuntayhtymän päättämää muuta hoitovastuussa olevaa kokonaisuutta sekä yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) tarkoitettua terveydenhuollon palveluja tuottavaa yksikköä.

3 §

Sukusolujen ja alkioiden käyttö hedelmöityshoidossa

Hedelmöityshoidossa saadaan käyttää tässä laissa säädetyin edellytyksin hoitoa saavan omia sukusoluja ja alkioita sekä tämän lain mukaan luovutettuja sukusoluja ja alkioita.

Hedelmöityshoidossa saadaan käyttää maahantuotuja sukusoluja ja alkioita, jos tässä laissa säädetyt luovuttajaa, luovutusta sekä luovutettuja sukusoluja ja alkioita koskevat vaatimukset täyttyvät.

4 §

Sukusolujen ja alkioiden käytön yleiset rajoitukset

Hedelmöityshoidossa ei saa käyttää:

- 1) sukusoluja ja alkioita, joiden perimään on puututtu;
- 2) alkioita, joita on saatu toisintamalla; eikä
- 3) sukusoluja ja alkioita, joita on käytetty tutkimustoiminnassa.

Tässä laissa tutkimustoimintana ei pidetä:

1) hedelmöityshoitoon tarkoitettujen sukusolujen tai alkioiden havainnointia tai muuta toimenpidettä, jonka tarkoituksena on ylläpitää tai parantaa sukusolujen tai alkioiden elinkelpoisuutta, jos havainnointi tai toimenpide ei vaaranna alkioiden luonnollista kehitystä; eikä

2) toimenpidettä, jonka avulla sukusolu tai alkio sen luonnollista kehitystä vaarantamatta voidaan todeta tutkitun vakavan sairauden kannalta perimältään terveeksi tai jonka avulla voidaan vahvistaa alkion sukupuoli 5 §:ssä mainittua tarkoitusta varten.

Kun luovuttajan sukusoluilla on saatu aikaan lapsia viidelle hedelmöityshoitoa saaneelle, hänen luovuttamia sukusoluja ei saa enää käyttää hedelmöityshoitoon muille.

5 §

Lapsen ominaisuuksiin vaikuttaminen

Hedelmöityshoidon tuloksena syntyvän lapsen ominaisuuksiin vaikuttaminen valikoimalla sukusoluja tai alkioita taikka muulla tavalla on sallittu vain 2 ja 3 momentissa tarkoitetuissa tapauksissa.

Syntyvän lapsen terveyteen voidaan vaikuttaa valikoimalla tutkitun vakavan sairauden kannalta terveiksi todettuja sukusoluja tai alkioita. Lapsen sukupuolen määräytymiseen saadaan vaikuttaa, jos hedelmöityshoidossa käytetään parin omia sukusoluja ja näistä syntyvällä toista sukupuolta olevalla lapsella olisi huomattava vaara saada vakava sairaus.

Jos hedelmöityshoidossa käytetään luovutettuja sukusoluja, hoitavan lääkärin tulee valita sukusolut, joiden luovuttaja muistuttaa ulkonäöltään syntyvän lapsen asianomaista

vanhempaa, jollei hoitoa saavan tahdosta muuta johdu.

6 §

Sukusolujen ja alkioiden hävittäminen

Varastoidut sukusolut ja alkiot on hävitettävä viipymättä, kun palvelujen tuottajan tietoon on tullut, että se, jonka sukusoluista on kyse, tai toinen niistä, joiden sukusoluista alkiot ovat saaneet alkunsa, on kuollut.

Omaa lapsettomuuden hoitoa varten varastoidut sukusolut ja alkiot on hävitettävä viipymättä, kun palvelujen tuottaja on vastaanottanut asianomaisen pyynnön sukusolujen tai alkioiden hävittämisestä.

Luovutetut sukusolut tai alkiot on hävitettävä viipymättä, jos terveystarkastuksessa tai muutoin havaitaan, että niitä ei voida käyttää hedelmöityshoidossa, tai jos luovuttaja on 16 §:n 3 momentissa tarkoitettulla tavalla peruuttanut suostumuksensa sukusolujen käyttöön hedelmöityshoidossa. Luovutetut sukusolut ja alkiot on hävitettävä viimeistään kymmenen vuoden kuluttua luovutuksen vastaanottamisesta.

Palvelujen tuottajan on ilmoitettava Terveystieteiden tutkimuskeskukselle, jos sen tiedossa on, että tietyn luovuttajan sukusoluja ei ole käytetty hedelmöityshoitoon ennen niiden hävittämistä.

7 §

Sukusolujen käyttö muuhun tarkoitukseen

Hävittämisen sijasta sukusoluja ja alkioita voidaan 6 §:ssä säädetyn estämättä käyttää muuhun luvalliseen tarkoitukseen, jos siihen on saatu sen tai niiden kirjallinen suostumus, joiden sukusoluista tai alkiosta on kysymys.

2 luku

Hedelmöityshoidon antaminen

8 §

Hedelmöityshoidon antamisen esteet

Hedelmöityshoitoa ei saa antaa, jos:

1) hoitoon ei ole hoitoa saavan kirjallista suostumusta;

2) hoitoa saavan parin osapuoli on avioliitossa muun henkilön kanssa;

3) raskaus aiheuttaisi naisen iän tai terveydentilan vuoksi huomattavan vaaran naisen tai lapsen terveydelle;

4) hedelmöityshoidon antamiseen suostumuksensa antanut on peruuttanut sen tai kuollut;

5) on ilmeistä, ettei lapselle voida turvata tasapainoista kehitystä; taikka

6) on syytä olettaa, että lapsi aiotaan antaa ottolapseksi.

9 §

Palvelujen tuottajan tiedonantovelvollisuus

Palvelujen tuottajan on ennen hoidon antamista selvitettävä hoitoa saavalle hoidon tuloksena syntyvän lapsen ja muiden osapuolten oikeudellinen asema.

Jos hedelmöityshoidossa käytetään luovutettuja sukusoluja tai alkioita, palvelujen tuottajan on lisäksi annettava hoitoa saavalle tietoja hoidon tuloksena syntyvän lapsen biologisen alkuperän mahdollisista vaikutuksista perheenjäsenten keskinäisiin suhteisiin ja siitä, miten mahdollisia ongelmia voidaan ehkäistä tai lievittää. Palvelujen tuottajan on järjestettävä hoitoa saavalle mahdollisuus keskustella näistä kysymyksistä asiantuntijan kanssa.

Hoitoa saavan tiedonsaantioikeudesta on lisäksi voimassa, mitä potilaan oikeudesta saada tietoja säädetään potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992).

10 §

Asiakirja hoitoa saavan suostumuksesta

Hedelmöityshoitoon annettavasta suostumuksesta on tehtävä asiakirja (*hoitosuostumus*), jossa on oltava:

1) suostumuksen antajan tai antajien nimi ja henkilötunnus tai syntymäaika (*yksilöintitiedot*);

2) hoitomenetelmä, johon suostumus annetaan;

3) mahdolliset ehdot hoidon antamiselle;

4) suostumuksen voimassaolo;

5) ilmoitus 9 §:ssä tarkoitettujen selvitysten ja palvelujen saamisesta;

6) päiväys sekä suostumuksen antajan tai antajien ja suostumuksen vastaanottavan palvelujen tuottajan allekirjoitus.

Hoitosuostumuksesta on annettava kappale suostumuksen antajalle. Yksi kappale on talletettava palvelujen tuottajan arkistoon, jossa se on säilytettävä erillään asianomaisia koskevista muista potilasasiakirjoista. Suostumuksen antaja voi peruuttaa suostumuksensa ilmoittamalla siitä palvelujen tuottajalle.

11 §

Päätös hedelmöityshoidosta

Hoitava lääkäri päättää hedelmöityshoidon antamisesta varmistettuaan, että edellytykset hoidon antamiseen täyttyvät.

12 §

Merkinnät ja todistus hedelmöityshoidosta

Hedelmöityshoidossa käytetystä menetelmästä, mahdollisesti asetettujen ehtojen noudattamisesta ja menetelmän käytön ajankohdasta sekä todetusta raskaudesta on tehtävä merkintä hoitosuostumuksen arkistokappaleeseen. Palvelujen tuottajan on pyynnöstä annettava nämä tiedot hedelmöityshoitoa saaneelle.

Hoitosuostumukseen on merkittävä myös 14 §:ssä tarkoitettu luovuttajan tunnus, jos hedelmöityshoidossa on käytetty luovutettuja sukusoluja tai alkioita.

Hedelmöityshoitoa antaneen palvelujen tuottajan on ilmoitettava viipymättä luovutuksen vastaanottaneelle palvelujen tuottajalle, kun 16 §:n 2 momentissa tarkoitettun hedelmöityshoidon tuloksena on syntynyt lapsi ja hoidossa on käytetty sellaisen luovuttajan siittiöitä, joka on suostunut siihen, että hänet voidaan vahvistaa hoidon tuloksena syntyvän lapsen isäksi. Luovutuksen vastaanottajan on ilmoitettava tästä viipymättä luovuttajalle sekä annettava hänelle tieto hänestä käytetystä luovuttajan tunnuksesta ja hoitoa antaneesta palvelujen tuottajasta.

3 luku

Sukusolujen ja alkioiden luovuttaminen

13 §

Luovuttaja

Sukusoluja voi luovuttaa 18 vuotta täyttänyt henkilö, joka on hyväksytty terveystarkastuksessa, jossa on varmistettu, ettei:

- 1) sukusolujen luovutus aiheuta hänelle terveydellistä vaaraa; eikä
- 2) hänellä ole sellaista vakavaa perinnöllistä sairautta tai sellaista tarttuvaa tautia, joka voi aiheuttaa vakavan sairauden hedelmöityshoitoa saavalle naiselle tai hoidon tuloksena syntyvälle lapselle.

14 §

Luovuttajan tunnus

Luovuttajasta on hänen yksilöintitietojensa sijasta käytettävä vain tunnusta (*luovuttajan tunnus*) sen jälkeen, kun hänet on 13 §:ssä tarkoitetussa terveystarkastuksessa hyväksytty luovuttajaksi. Luovutuksen vastaanottaneen palvelujen tuottajan on merkittävä luovuttajan tunnus 17 §:n 2 momentissa tarkoitettuun luovutussuostumuksen arkistoitavaan kappaleeseen ja siihen astiaan, jossa luovutettuja sukusoluja säilytetään.

Jos luovuttaja on antanut 16 §:n 2 momentissa tarkoitettua suostumuksen isyyden vahvistamiseen, sen on käytävä ilmi luovuttajan tunnuksesta.

15 §

Luovuttajasta kerättävät tiedot

Luovuttajasta saadaan terveystarkastuksen yhteydessä sen estämättä, mitä henkilötietojen suojasta säädetään, kerätä ja tallentaa 5 §:n 3 momentissa mainittua tarkoitusta varten tietoja, jotka kuvaavat luovuttajan ihon, silmien ja hiusten väriä, pituutta ja etnistä alkuperää. Luovuttajasta ei saa kerätä muita kuin tässä momentissa ja 17 §:ssä tarkoitettuja tietoja.

16 §

Luovuttajan suostumus sukusolujen käyttöön

Luovuttajan sukusoluja saadaan käyttää hedelmöityshoidossa vain, jos hän on antanut luovutuksen vastaanottavalle palvelujen tuottajalle suostumuksensa siihen. Luovuttajalle on ennen suostumuksen vastaanottamista selvitettävä sukusolujen luovuttamiseen liittyvät lääketieteelliset ja oikeudelliset seikat.

Luovuttajan sukusoluja voidaan käyttää hedelmöityshoitoon muulle kuin parille vain, jos hän on antanut suostumuksensa siihen. Siittiöiden luovuttaja voi lisäksi suostua siihen, että hänet voidaan vahvistaa tällaisen hoidon tuloksena syntyneen lapsen isäksi, jolloin häneen sovelletaan, mitä 12 §:n 1 momentissa säädetään tietojen antamisesta hedelmöityshoitoa saaneelle.

Luovuttaja voi peruuttaa 1 ja 2 momentissa tarkoitettua suostumuksensa. Peruutuksella ei kuitenkaan ole vaikutusta siltä osin kuin luovuttajan sukusoluja on käytetty hedelmöityshoitoon ennen kuin hoitoa antava palvelujen tuottaja on saanut peruutuksesta tiedon. Peruutus on tehtävä luovutuksen vastaanottaneelle palvelujen tuottajalle, jonka on tehtävä siitä päivätty merkintä 17 §:ssä tarkoitettuun luovutussuostumukseen, annettava luovuttajalle todistus peruutuksen vastaanottamisesta sekä ilmoitettava viipymättä peruutuksesta sille palvelujen tuottajalle, jolle luovutettuja sukusoluja on siirretty hedelmöityshoidon antamiseksi.

Jos peruutus koskee 2 momentissa tarkoitettua suostumusta isyyden vahvistamiseen, sekä peruutuksen vastaanottaneen että siitä ilmoituksen saaneen palvelujen tuottajan on huolehdittava siitä, että käyttämättömiä sukusoluja sisältäviin astioihin merkitään vastaanottaneen palvelujen tuottajan antama uusi luovuttajan tunnus, josta käy ilmi ettei suostumusta isyyden vahvistamiseen ole.

17 §

Asiakirja luovuttajan suostumuksesta

Luovuttajan suostumuksesta antaa sukusolujansa käytettäväksi hedelmöityshoidossa

on laadittava asiakirja (*luovutussuostumus*), jossa on oltava:

- 1) luovuttajan yksilöintitiedot;
- 2) ilmoitus osallistumisesta 13 §:ssä tarkoitettuun terveystarkastukseen;
- 3) ilmoitus 16 §:n 1 momentissa tarkoitetun selvityksen saamisesta;
- 4) sukusolujen käytölle mahdollisesti asetetut ehdot;
- 5) mahdollinen suostumus 16 §:n 2 momentissa tarkoitettuun hedelmöityshoitoon;
- 6) mahdollinen 16 §:n 2 momentissa tarkoitettu suostumus isyyden vahvistamiseen;
- 7) suostumuksen voimassaolo;
- 8) päiväys sekä luovuttajan ja suostumuksen vastaanottavan palvelujen tuottajan allekirjoitus.

Luovutussuostumuksesta on annettava kappale luovuttajalle. Yksi kappale on talletettava luovutuksen vastaanottavan palvelujen tuottajan arkistoon, jossa se on säilytettävä erillään luovuttajaa koskevista muista potilasasiakirjoista.

18 §

Luovuttajaa koskevien tietojen ilmoittaminen luovutusrekisteriin

Luovutuksen vastaanottaneen palvelujen tuottajan on toimitettava viipymättä 22 §:ssä tarkoitettuun luovutusrekisteriin tiedot luovuttajan tunnuksesta, yksilöintitiedoista sekä siitä, onko kyse siittiöiden, munasolujen vai alkioiden luovutuksesta.

Jos luovuttaja on antanut 16 §:n 2 momentissa tarkoitetun suostumuksen isyyden vahvistamiseen, tieto siitä on toimitettava luovutusrekisteriin. Jos luovuttaja myöhemmin peruuttaa tämän suostumuksen, myös tieto siitä ja luovuttajan uudesta tunnuksesta on ilmoitettava luovutusrekisteriin.

19 §

Luovuttajaa koskevien asiakirjojen säilyttäminen ja hävittäminen

Luovuttajasta 13 §:ssä tarkoitetun terveystarkastuksen yhteydessä kerätyt tiedot on säilytettävä hänen luovutussuostumustaan 17 §:n 2 momentin mukaan säilyttävän pal-

velujen tuottajan arkistossa erillään muista häntä koskevista potilasasiakirjoista.

Luovuttajan yksilöintitiedot, hänestä terveystarkastuksen yhteydessä kerätyt henkilötiedot ja luovutussuostumuksen arkistoitu kappale on hävitettävä palvelujen tuottajan arkistosta kahden vuoden kuluttua siitä, kun luovutetut sukusolut tai alkiot on käytetty tai hävitetty taikka luovutettu 7 §:ssä mainittuun tarkoitukseen.

20 §

Alkioiden luovuttaminen

Pari, jonka sukusoluista on luotu alkioita omaa hedelmöityshoitoa varten, voi kummankin osapuolen suostumuksella luovuttaa yli jääneitä alkioita käytettäviksi toiselle tarkoitettuun hedelmöityshoitoon. Näiden alkioiden luovuttamiseen sovelletaan, mitä tässä laissa säädetään sukusolujen luovuttamisesta.

Muita kuin 1 momentissa tarkoitettuja luovutettuja alkioita ei saa vastaanottaa käytettäviksi eikä käyttää hedelmöityshoidossa.

21 §

Kielto suorittaa palkkiota

Sukusolujen luovuttamisesta ei saa luvata eikä suorittaa palkkiota. Luovuttajalle voidaan kuitenkin suorittaa luovutuksesta aiheutuvista kuluista, ansionmenetyksestä ja muusta haitasta kohtuullinen korvaus sen mukaan kuin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa tarkemmin säädetään. Sopimus luovutukseen liittyvästä muusta korvauksesta tai suorituksesta on mitätön.

4 luku

Luovutetusta sukusolusta tai alkiosta syntyneen henkilön tiedonsaantioikeus

22 §

Luovutusrekisteri

Terveystieteiden tutkimuskeskus pitää rekisteriä hedelmöityshoitoa varten tehdyistä sukusolujen ja alkioiden luovutuksista (*luo-*

vutusrekisteri). Rekisteriin talletetaan palvelujen tuottajan ilmoituksesta luovuttajan yksilöintitiedot sekä tieto luovuttajan tunnuksesta, mahdollisesta 16 §:n 2 momentissa tarkoitettusta isyyden vahvistamista koskevasta suostuksesta ja sen peruutuksesta sekä siitä, onko kyse siittiöiden, munasolujen vai alkioiden luovutuksesta.

23 §

Tiedonsaantioikeus

Henkilöllä, joka on voinut syntyä luovutetusta sukusolusta tai alkioista, on oikeus 18 vuotta täytettyään saada palvelujen tuottajalta jäljennös hoitosuostuksesta ja siihen merkitystä luovuttajan tunnuksesta. Ilmoittamalla luovutusrekisteriin luovuttajan tunnuksen hänellä on oikeus saada tietää luovuttajan henkilöllisyys.

Jos on annettu 16 §:n 2 momentissa tarkoitettua hedelmöityshoitoa ja siittiöiden luovuttaja on suostunut siihen, että hänet voidaan vahvistaa hoidon tuloksena syntyneen lapsen isäksi, lapsen äidillä ja lapsella on oikeus saada palvelujen tuottajalta tieto luovuttajan tunnuksesta ja, ilmoittamalla sen luovutusrekisteriin, tieto luovuttajan henkilöllisyydestä.

5 luku

Toimintaa koskevat säännökset

24 §

Lupa

Sukusolujen ja alkioiden varastointiin ja hedelmöityshoidon antamiseen on oltava Terveystieteiden tutkimuskeskuksen lupa. Lupa voidaan myöntää sellaiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tai erikoislääkärille, jolla on toiminnan edellyttämä erityisasiantuntemus ja henkilökunta sekä asianmukaiset tilat ja laitteet toimintaa varten. Lupa voidaan myöntää myös niin, että se koskee vain tiettyä varastointi- tai hoitomenetelmää.

25 §

Varastoinnista perittävät maksut

Palvelujen tuottaja saa periä sukusolujen ja alkioiden varastoinnista enintään sellaisen maksun, joka kattaa toiminnasta aiheutuneet kustannukset ja kohtuulliset palkkiot.

26 §

Toimintatiedot ja toiminnan tarkastus

Palvelujen tuottajan on annettava tässä laissa tarkoitettua toiminnastaan asianomaiselle viranomaiselle tiedot valvontaa, seuranta- ja tilastointia varten siten kuin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa tarkemmin säädetään.

Terveystieteiden tutkimuskeskus voi määrätä toiminnan tarkastettavaksi.

27 §

Luvan peruuttaminen

Terveystieteiden tutkimuskeskus voi peruuttaa 24 §:ssä tarkoitettua lupaa, jos sukusolujen tai alkioiden varastoinnissa taikka hedelmöityshoidossa on olennaisesti rikottu toimintaa koskevia säännöksiä. Jos toiminnassa esiintyy puutteita tai epäkohtia, Terveystieteiden tutkimuskeskus voi määrätä toiminnan keskeytettäväksi, kunnes puutteet tai epäkohdat on korjattu, taikka peruuttaa luvan, jos puutteita tai epäkohtia ei ole korjattu sen asettamassa kohtuullisessa määräajassa.

Toiminnan keskeyttämistä tai luvan peruuttamista koskevaa päätöstä on noudatettava muutoksenhausta huolimatta.

28 §

Toiminnan lopettaminen

Kun palvelujen tuottaja lopettaa toimintansa, sen sukusolujen ja alkioiden varastointiin liittyvät asiakirjat on siirrettävä säilytettäväksi Terveystieteiden tutkimuskeskuksen määräämälle julkiselle palvelujen tuottajalle tai sellaiselle yksityiselle palvelujen tuottajalle.

le, joka siihen suostuu. Myös jäljellä oleva sukusolujen tai alkioiden varasto on siirrettävä samalle palvelujen tuottajalle, jos se siihen suostuu. Muussa tapauksessa varasto on hävitettävä.

Kun palvelujen tuottaja lopettaa toimintansa, hoitosuostumukset on julkisessa terveydenhuollossa siirrettävä palvelujen tuottajan ylläpitäjän arkistoon ja yksityisessä terveydenhuollossa sen lääninhallituksen arkistoon, jonka alueella palveluja on tuotettu.

Varaston tai siihen liittyvät asiakirjat vastaanottaneeseen sovelletaan tämän lain säännöksiä palvelujen tuottajan oikeuksista ja velvollisuuksista.

6 luku

Erinäiset säännökset

29 §

Salassapito

Tässä laissa tarkoitetut asiakirjat ovat potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa tarkoitettuja potilasasiakirjoja. Hoitosuostumukseen merkitystä luovuttajan tunnuksesta ja sen perusteella tietoja luovutusrekisteristä saadaan antaa vain sille, jolla on 23 §:n mukaan tiedonsaantioikeus.

30 §

Tietojen säilyttäminen

Luovutusrekisteriin merkityjä tietoja ja hoitosuostumusta, johon on merkitty luovuttajan tunnus, ei saa hävittää. Luovutusrekisteristä saadaan kuitenkin hävittää tiedot sellaisesta luovuttajasta, jonka sukusoluja ei ole käytetty eikä voida enää käyttää hedelmöityshoitoon.

31 §

Tarkemmat säännökset

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään tarvittaessa tarkemmin:

1) 6 §:ssä tarkoitetusta sukusolujen ja alkioiden varastoinnista ja hävittämisestä;

2) 13 §:ssä tarkoitetusta terveystarkastuksesta;

3) luovuttajan tunnuksesta ja sen käyttämisestä;

4) 21 §:ssä tarkoitetuista korvauksista;

5) 24 §:ssä tarkoitetuista tiloista, laitteista ja henkilökunnasta sekä muista toimintaedellytyksistä;

6) 25 §:ssä tarkoitettujen maksujen perusteista;

7) 26 §:ssä tarkoitetusta palvelujen tuottajien toimintaa koskevien tietojen antamisesta;

8) 28 §:ssä tarkoitettuun asiakirjojen ja sukusolujen varaston siirtoon ja varaston hävittämiseen liittyvistä toimenpiteistä; sekä

9) lain täytäntöönpanosta.

7 luku

Rangaistussäännökset

32 §

Sukusolujen käyttörikos

Joka tahallaan tai törkeästi huolimattomuudesta

1) käyttää hedelmöityshoidossa sukusoluja tai alkioita 4 §:n 1 momentin vastaisesti,

2) vaikuttaa tai yrittää vaikuttaa lapsen ominaisuuksiin 5 §:n vastaisesti,

3) ottaa vastaan, varastoi tai käyttää hedelmöityshoitoon sukusoluja tai alkioita ilman luovutussuostumusta taikka

4) varastoi sukusoluja tai alkioita tai antaa hedelmöityshoitoa ilman 24 §:ssä tarkoitettua lupaa,

on tuomittava *sukusolujen käyttörikoksesta* sakkoon tai vankeuteen enintään yhdeksi vuodeksi.

33 §

Lapsen identiteetin loukkaamisrikos

Joka tahallaan tai törkeästi huolimattomuudesta laiminlyö noudattaa 12 tai 14 §:n säännöksiä luovuttajan tunnuksesta, 18 §:n säännöksiä tietojen ilmoittamisesta luovutusrekisteriin taikka 10, 28 tai 30 §:n säännöksiä asiakirjojen säilyttämisestä, on tuomittava *lapsen identiteetin loukkaamisrikoksesta*

sakkoon tai vankeuteen enintään yhdeksi vuodeksi.

34 §

Hedelmöityshoitorikos

Joka tahallaan tai törkeästi huolimattomuudesta antaa hedelmöityshoitoa 8 §:n vastaisesti, on tuomittava *hedelmöityshoitorikoksesta* sakkoon tai vankeuteen enintään yhdeksi vuodeksi.

35 §

Hedelmöityshoitorikkomus

Joka tahallaan lupaa tai maksaa sukusolujen tai alkioiden luovuttamisesta palkkiota tai kulujen korvausta 21 §:n vastaisesti, on tuomittava *hedelmöityshoitorikkomuksesta* sakkoon.

36 §

Salassapitovelvollisuuden rikkominen

Rangaistus 29 §:ssä säädetyn salassapitovelvollisuuden rikkomisesta tuomitaan rikoslain (39/1889) 38 luvun 1 tai 2 §:n mukaan, jollei teko ole rangaistava rikoslain 40 luvun 5 §:n mukaan tai siitä muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta.

8 luku

Voimaantulo ja siirtymäsäännökset

37 §

Voimaantulo

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 200 .

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

38 §

Siirtymäsäännökset

Sukusoluja tai alkioita, jotka on luovutettu ennen tämän lain voimaantuloa hedelmöityshoitoa varten, saadaan käyttää hedelmöityshoidossa vain, jos luovuttaja on suostunut siihen, että hänen henkilöllisyydestään voidaan antaa tieto syntyvälle lapselle 23 §:n mukaisesti.

Jos hakemus 24 §:ssä tarkoitetun luvan saamiseksi on tehty ennen lain voimaantuloa, palvelujen tuottaja voi lain voimaantulon jälkeen jatkaa toimintaansa ilman lupaa noudattaen tämän lain säännöksiä, kunnes hakemus on ratkaistu. Tällainen lupahakemus on ratkaistava puolen vuoden kuluessa lain voimaantulosta.

2.

Laki**isyyslain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan 5 päivänä syyskuuta 1975 annetun isyyslain (700/1975) 3 §:n 2 momentti, 10 §, 28 §:n 1 momentti, 34 §, 35 §:n 4 momentti ja 42 §:n 2 momentti, sellaisina kuin niistä ovat 34 § osaksi laissa 927/2002 ja 42 §:n 2 momentti laissa 351/1980, sekä
lisätään 3 §:ään, sellaisena kuin se on osaksi mainitussa laissa 351/1980, uusi 3 momentti ja lakiin uusi 3 a § seuraavasti:

3 §

Isyyden vahvistaminen tunnustamisella ja tuomioistuimen päätöksellä

—————
 Tuomioistuimen on vahvistettava, että mies on lapsen isä, jos on selvitetty, että:

1) mies on ollut lapsen äidin kanssa sukupuoliyhdyntässä lapsen siittämisaikana, ja voidaan pitää todistettuna, että mies on siittänyt lapsen; tai

2) miehen siittiöitä on käytetty lapsen äidin hedelmöittämiseen muulla kuin 3 a §:ssä tarkoitettulla tavalla, ja voidaan pitää todistettuna, että lapsi on tästä syntynyt.

Isyyden vahvistamista koskevasta oikeudenkäynnistä on voimassa, mitä 4 luvussa säädetään.

3 a §

Hedelmöityshoidon tuloksena syntyneen lapsen isä

Jos lapsen äidille on annettu hedelmöityshoidoista annetun lain (/) 1 §:ssä tarkoitettua hedelmöityshoitoa ja voidaan pitää todistettuna, että lapsi on syntynyt annetun hoidon tuloksena, lapsen isä on mies, joka yhteisymmärryksessä äidin kanssa antoi suostumuksensa hoitoon. Jos hoitoa on annettu naiselle yksin, lapsen isä on mies, jonka siittiöitä on käytetty hoidossa, jos hän on antanut mainitun lain 16 §:n 2 momentissa tar-

koitetun suostumuksen isyyden vahvistamiseen. Silloin kun lapsi on syntynyt avioliiton aikana tai 2 §:ssä tarkoitettuna aikana sen jälkeen, kun avioliitto purkautui miehen kuoleman vuoksi, aviomies on kuitenkin lapsen isä, kuten 2 §:ssä säädetään.

Tämän lain säännöksiä isyyden selvittämisestä, vahvistamisesta ja kumoamisesta sovelletaan myös silloin, kun hedelmöityshoitoa on annettu 1 momentissa tarkoitetuin tavoin.

10 §

Äidin velvollisuus antaa tietoja isyyden selvittämistä varten

Äiti, joka haluaa lastenvalvojan huolehtivan isyyden selvittämisestä, on velvollinen antamaan totuudenmukaiset tiedot lastenvalvojalle kaikista seikoista, jotka ovat tarpeen isyyden selvittämiseksi. Äidin tulee erityisesti ilmoittaa ne miehet, joiden kanssa hän on ollut sukupuoliyhdyntässä lapsen siittämisaikana.

28 §

Oikeuspaikka

Isyyden vahvistamista koskevaa kannetta ajetaan tuomioistuimessa, jonka tuomiopiiriin kuuluu se kunta, jonka lastenvalvoja on huolehtinut isyyden selvittämisestä. Kannetta voidaan ajaa myös sen paikkakunnan tuo-

mioistuimessa, missä äidillä, lapsella tai lapsen laillisella edustajalla on kotipaikka tai missä sukupuolilyhdyntä on tapahtunut.

34 §

Isyyden kumoamisen perusteet

Tuomioistuimen on kanteen johdosta vahvistettava, ettei aviomies ole 2 §:ssä tarkoitettun lapsen isä, jos on selvitetty, että äiti on ollut sukupuolilyhdyntä toisen miehen kanssa tai äidin hedelmöittämiseen on käytetty toisen miehen siittiöitä, ja on pidettävä todistettuna, että lapsi on silloin siitetty, taikka jos lapsen periytyvien ominaisuuksien tai muun erityisen seikan perusteella muutoin voidaan pitää todistettuna, ettei mies ole lapsen isä.

Jos lapsi on siitetty ennen avioliittoa tai puolisoitten asuessa erillään välien rikkoutumisen vuoksi, tuomioistuimen tulee vahvistaa, ettei aviomies ole lapsen isä, jollei saateita todennäköiseksi, että puolisoit ovat olleet keskenään sukupuolilyhdyntä tai että miehen siittiöitä on käytetty 3 §:n 2 momentin 2 kohdassa tarkoitettuun toimenpiteeseen lapsen siittämisaikana.

Toisin kuin 1 ja 2 momentissa säädetään, isyyttä ei kuitenkaan voida kumota, jos lapsi on syntynyt 3 a §:ssä tarkoitettun hedelmöityshoidon tuloksena ja aviomies oli antanut

suostumuksensa hedelmöityshoidon antamiseen.

Aviomiehen isyys on kumottu, kun toinen mies on 15 §:n 1 momentissa säädetyn tavoin tunnustanut isyytensä ja maistraatti on hyväksynyt tunnustamisen.

35 §

Kanneoikeus

Aviomiehellä ei ole oikeutta nostaa kantetta, jos hän, saatuaan tietää toisen miehen olleen sukupuolilyhdyntä äidin kanssa tai toisen miehen siittiöitä käytetyn äidin hedelmöittämiseen lapsen siittämisaikana, on lapsen syntymän jälkeen kirjallisesti selittänyt lapsen omakseen.

42 §

Tunnustetun isyyden kumoaminen

Tunnustetun isyyden kumoamista koskevista kanteista on soveltuvin kohdin voimassa, mitä 34 §:n 1 ja 3 momentissa, 35 §:n 3 ja 4 momentissa sekä 36—41 §:ssä säädetään.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 200 ja sitä sovelletaan lapsiin, jotka ovat syntyneet isyylain voimaantultua.

Helsingissä 17 päivänä helmikuuta 2006

Tasavallan Presidentti

TARJA HALONEN

Oikeusministeri *Leena Luhtanen*

2.

Laki**isyyslain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan 5 päivänä syyskuuta 1975 annetun isyyslain (700/1975) 3 §:n 2 momentti, 10 §, 28 §:n 1 momentti, 34 §, 35 §:n 4 momentti ja 42 §:n 2 momentti, sellaisina kuin niistä ovat 34 § osaksi laissa 927/2002 ja 42 §:n 2 momentti laissa 351/1980, sekä
lisätään 3 §:ään, sellaisena kuin se on osaksi mainitussa laissa 351/1980, uusi 3 momentti ja lakiin uusi 3 a § seuraavasti:

Voimassa oleva laki

3 §

Isyyden vahvistaminen tunnustamisella ja tuomioistuimen päätöksellä

Tuomioistuimen on vahvistettava, että mies on lapsen isä, jos on selvitetty, että mies on maannut äidin lapsen siittämisaikana, ja lapsen äidin sekä miehen lausumat ja kaikki muut seikat huomioon ottaen voidaan pitää todistettuna, että mies on siittänyt lapsen. Isyyden vahvistamista koskevasta oikeudenkäynnistä on voimassa, mitä 4 luvussa säädetään.

Ehdotus

3 §

Isyyden vahvistaminen tunnustamisella ja tuomioistuimen päätöksellä

Tuomioistuimen on vahvistettava, että mies on lapsen isä, jos on selvitetty, että:

1) mies on ollut lapsen äidin kanssa sukupuoliyhdyntässä lapsen siittämisaikana, ja voidaan pitää todistettuna, että mies on siittänyt lapsen; tai

2) miehen siittiöitä on käytetty lapsen äidin hedelmöittämiseen muulla kuin 3 a §:ssä tarkoitetulla tavalla, ja voidaan pitää todistettuna, että lapsi on tästä syntynyt.

Isyyden vahvistamista koskevasta oikeudenkäynnistä on voimassa, mitä 4 luvussa säädetään.

3 a §

*Hedelmöityshoidon tuloksena syntyneen lapsen isä**Jos lapsen äidille on annettu hedelmöitys-*

hoidoista annetun lain (/) 1 §:ssä tarkoitettua hedelmöityshoitoa ja voidaan pitää todistettuna, että lapsi on syntynyt annetun hoidon tuloksena, lapsen isä on mies, joka yhteisymmärryksessä äidin kanssa antoi suostumuksensa hoitoon. Jos hoitoa on annettu naiselle yksin, lapsen isä on mies, jonka siittiöitä on käytetty hoidossa, jos hän on antanut mainitun lain 16 §:n 2 momentissa tarkoitettun suostumuksen isyyden vahvistamiseen. Silloin kun lapsi on syntynyt avioliiton aikana tai 2 §:ssä tarkoitettuna aikana sen jälkeen, kun avioliitto purkautui miehen kuoleman vuoksi, aviomies on kuitenkin lapsen isä, kuten 2 §:ssä säädetään.

Tämän lain säännöksiä isyyden selvittämisestä, vahvistamisesta ja kumoamisesta sovelletaan myös silloin, kun hedelmöityshoitoa on annettu 1 momentissa tarkoitetuin tavoin.

10 §

Äidin velvollisuus antaa tietoja isyyden selvittämistä varten

Äiti, joka haluaa lastenvalvojan huolehtivan isyyden selvittämisestä, on velvollinen antamaan totuudenmukaiset tiedot lastenvalvojalle kaikista seikoista, jotka ovat tarpeen isyyden selvittämiseksi. Äidin tulee erityisesti ilmoittaa, ketkä miehet ovat maanneet hänet lapsen siittämisaikana.

28 §

Oikeuspaikka

Isyyden vahvistamista koskevaa kannetta ajetaan tuomioistuimessa, jonka tuomiopiiiriin kuuluu se kunta, jonka lastenvalvoja on huolehtinut isyyden selvittämisestä. Kannetta voidaan ajaa myös sen paikkakunnan tuomioistuimessa, missä äidillä, lapsella tai lapsen holhoojalla on kotipaikka tai missä makaaminen on tapahtunut.

10 §

Äidin velvollisuus antaa tietoja isyyden selvittämistä varten

Äiti, joka haluaa lastenvalvojan huolehtivan isyyden selvittämisestä, on velvollinen antamaan totuudenmukaiset tiedot lastenvalvojalle kaikista seikoista, jotka ovat tarpeen isyyden selvittämiseksi. Äidin tulee erityisesti ilmoittaa ne miehet, joiden kanssa hän on ollut sukupuoliyhdyntänsä lapsen siittämisaikana.

28 §

Oikeuspaikka

Isyyden vahvistamista koskevaa kannetta ajetaan tuomioistuimessa, jonka tuomiopiiiriin kuuluu se kunta, jonka lastenvalvoja on huolehtinut isyyden selvittämisestä. Kannetta voidaan ajaa myös sen paikkakunnan tuomioistuimessa, missä äidillä, lapsella tai lapsen *laillisella edustajalla* on kotipaikka tai missä *sukupuoliyhdyntä* on tapahtunut.

34 §

Isyyden kumoamisen perusteet

Tuomioistuimen on kanteen johdosta vahvistettava, ettei aviomies ole 2 §:ssä tarkoitetun lapsen isä, jos on selvitetty, että äidin on lapsen siittämisaikana maannut toinen kuin hänen aviomiehensä, ja *kaikki seikat huomioon ottaen* on pidettävä todistettuna, että lapsi on silloin siitetty, tai jos lapsen periytyvien ominaisuuksien tai muun erityisen seikan perusteella muutoin voidaan pitää todistettuna, ettei mies ole lapsen isä.

Jos lapsi on siitetty ennen avioliittoa taikka puolisoiden asuessa erillään välien rikkoutumisen vuoksi, tuomioistuimen tulee vahvistaa, ettei aviomies ole lapsen isä, jollei saateta todennäköiseksi, että puoliset ovat olleet keskenään sukupuolilyhteydessä lapsen siittämisaikana.

Aviomiehen isyys on kumottu, kun toinen kuin aviomies on 15 §:n 1 momentissa säädetyin tavoin tunnustanut isyytensä ja maistraatti on hyväksynyt tunnustamisen.

35 §

Kanneoikeus

Aviomiehellä ei ole oikeutta nostaa kanetta, jos hän, saatuaan tietää toisen maanneen äidin lapsen siittämisaikana, on lapsen syntymän jälkeen kirjallisesti selittänyt lapsen omakseen.

34 §

Isyyden kumoamisen perusteet

Tuomioistuimen on kanteen johdosta vahvistettava, ettei aviomies ole 2 §:ssä tarkoitetun lapsen isä, jos on selvitetty, että *äiti on ollut sukupuolilyhdyssä toisen miehen kanssa tai äidin hedelmöittämiseen on käytetty toisen miehen siittiöitä*, ja on pidettävä todistettuna, että lapsi on silloin siitetty, *taikka* jos lapsen periytyvien ominaisuuksien tai muun erityisen seikan perusteella muutoin voidaan pitää todistettuna, ettei mies ole lapsen isä.

Jos lapsi on siitetty ennen avioliittoa *tai* puolisoiden asuessa erillään välien rikkoutumisen vuoksi, tuomioistuimen tulee vahvistaa, ettei aviomies ole lapsen isä, jollei saateta todennäköiseksi, että puoliset ovat olleet keskenään *sukupuolilyhdyssä tai että miehen siittiöitä on käytetty 3 §:n 2 momentin 2 kohdassa tarkoitettuun toimenpiteeseen* lapsen siittämisaikana.

Toisin kuin 1 ja 2 momentissa säädetään, isyyttä ei kuitenkaan voida kumota, jos lapsi on syntynyt 3 a §:ssä tarkoitetun hedelmöityshoidon tuloksena ja aviomies oli antanut suostumuksensa hedelmöityshoidon antamiseen.

Aviomiehen isyys on kumottu, kun *toinen mies* on 15 §:n 1 momentissa säädetyin tavoin tunnustanut isyytensä ja maistraatti on hyväksynyt tunnustamisen.

35 §

Kanneoikeus

Aviomiehellä ei ole oikeutta nostaa kanetta, jos hän, saatuaan tietää toisen *miehen olleen sukupuolilyhdyssä äidin kanssa tai toisen miehen siittiöitä käytetyn äidin hedelmöittämiseen* lapsen siittämisaikana, on lapsen syntymän jälkeen kirjallisesti selittänyt lapsen omakseen.

42 §

Tunnustetun isyyden kumoaminen

Tunnustetun isyyden kumoamista koske-
vasta kanteesta on soveltuvilta kohdin voi-
massa mitä 34 §:n 1 momentissa, 35 §:n 3 ja
4 momentissa sekä 36—41 §:ssä on säädet-
ty.

42 §

Tunnustetun isyyden kumoaminen

Tunnustetun isyyden kumoamista koske-
vasta kanteesta on *soveltuvin* kohdin voi-
massa, mitä 34 §:n 1 ja 3 momentissa,
35 §:n 3 ja 4 momentissa sekä 36—41 §:ssä
säädetään.

Tämä laki tulee voimaan päivänä
kuuta 200 ja sitä sovelletaan lapsiin, jotka
ovat syntyneet isyyslain voimaantultua.
