

Frumvarp til laga

um breytingu á lögum nr. 55/1996, um tæknifrjóvgun og notkun kynfrumna og fósturvísa manna til stofnfrumurannsókna, með síðari breytingum.

(Lagt fyrir Alþingi á 135. löggjafarþingi 2007–2008.)

1. gr.

Í stað orðsins „pörum“ í 3. mgr. 2. gr. laganna kemur: þeim.

2. gr.

3. gr. laganna orðast svo:

Tæknifrjóvgun má því aðeins framkvæma að:

- fyrir liggja skriflegt og vottað samþykki konunnar. Sé konan gift, í sambúð eða staðfestri samvist þarf skriflegt og vottað samþykki hins aðilans jafnframt að liggja fyrir,
- ætla megi að barninu sem til verður við aðgerðina verði tryggð þroskavænleg uppeldis-skilyrði,
- konan sé á eðlilegum barneignaldri og hafi líkamlega burði og fullnægjandi heilsufar til að takast á við það álag sem fylgir meðferð, meðgöngu og fæðingu barns. Tekið skal mið af því að ekki megi búast við skaðlegum áhrifum meðgöngu eða fæðingar á móður eða barn með hliðsjón af almennum læknisfræðilegum og fæðingarfræðilegum viðmiðum,
- andleg heilsa og félagslegar aðstæður parsins eða konunnar séu góðar.

Áður en tæknifrjóvgun fer fram og samþykki skv. a-lið 1. mgr. er gefið skal veita upplýsingar um meðferðina og þau læknisfræðilegu, félagslegu og lögfræðilegu áhrif sem hún kann að hafa.

Tæknifrjóvgun má aðeins framkvæma að uppfylltum skilyrðum 1. mgr. Læknir leggur mat á það hvort skilyrðin séu uppfyllt áður en hann ákveður hvort tæknifrjóvgun fari fram. Synjun læknis um framkvæmd tæknifrjóvgunar má skjóta til landlæknis. Ákvörðun landlæknis er kæránleg til ráðuneytisins. Um meðferð kærúmála hjá landlækni og ráðuneyti fer samkvæmt ákvæðum stjórnisýslulaga.

Ráðherra setur nánari reglur um framkvæmd ákvæðis þessa, m.a. um heimild eða skyldu til að leita umsagnar félagsráðgjafa eða annarra fagaðila og eftir atvikum barnaverndarnefndar um félagslegar aðstæður parsins eða konunnar.

3. gr.

5. gr. laganna orðast svo ásamt fyrirögn:

Tæknifrjóvgunarmedferð.

Tæknifrjóvgun má framkvæma með tæknisæðingu eða glasafrjóvgun.

Eingöngu er heimilt að nota gjafakynfrumur við tæknifrjóvgun ef frjósemi er skert, um er að ræða alvarlegan erfðasjúkdóm eða aðrar læknisfræðilegar ástæður mæla með notkun gjafakynfrumna. Sé um að ræða einhleypa konu eða konu í staðfestri samvist eða óvígðri sambúð með annarri konu er þó ætíð heimilt að nota gjafasæði.

Gjöf fósturvísa er óheimil.

Staðgöngumæðrun er óheimil.

4. gr.

6. gr. laganna ásamt fyrirögn fellur brott.

5. gr.

Á eftir orðunum „óvígðri sambúð“ í 2. mgr. 9. gr. laganna kemur: eða einhleyp kona.

6. gr.

Við 15. gr. laganna bætast tveir nýir stafliðir sem orðast svo:

- h. hámarksfjöldi fósturvísa sem að jafnaði skuli heimilt að setja upp við tæknifrjóvgunarmedferð,
- i. hámarksaldur kynfrumugjafa.

7. gr.

Á eftir 15. gr. laganna kemur ný grein sem orðast svo:

Landlæknir hefur eftirlit með því að tæknifrjóvgunarmedferðir sem framkvæmdar eru hér á landi séu í samræmi við ákvæði laga þessara og reglugerða sem settar eru á grundvelli þeirra. Um eftirlit og eftirlitsúrræði landlæknis fer samkvæmt lögum um landlækni.

8. gr.

Lög þessi öðlast þegar gildi.

Við gildistöku laga þessara verða eftirfarandi breytingar á barnalögum, nr. 76/2003:

- 1. Í stað orðanna „sbr. þó 2. mgr. 6. gr.“ í 1. gr. laganna kemur: sbr. þó 2. mgr. 3. gr. og 2. mgr. 6. gr.
- 2. Við 3. gr. laganna bætist ný málsgrein sem orðast svo:
Barn einhleypar konu sem getið er við tæknifrjóvgun verður ekki feðrað.

Athugasemdir við lagafrumvarp þetta.

1. Inngangur.

Frumvarp það sem hér er lagt fram er samið af nefnd sem skipuð var af heilbrigðisráðherra, Guðlaugi Þór Þórðarsyni, 22. október 2007, til að endurskoða ákvæði laga og reglugerða um tæknifrjóvgun. Ágúst Geir Ágústsson, lögfræðingur í heilbrigðisráðuneytinu, stýrði starfi nefndarinnar en aðrir nefndarmenn voru Reynir Tómas Geirsson prófessor, skipaður samkvæmt tilnefningu frá Landspítala, Kristján Oddsson yfirlæknir, skipaður samkvæmt tilnefningu frá landlæknisembættinu, Benedikt Ó. Sveinsson læknir, skipaður samkvæmt tilnefningu frá Læknafélagi Íslands, Guðmundur Arason læknir, skipaður samkvæmt tilnefn-

ingu frá ART Medica – IVF Iceland, Þórunn Halldórsdóttir lögfræðingur, skipuð samkvæmt tilnefningu frá vísindasíðanefnd, og Helga Sól Ólafsdóttir félagsráðgjafi, skipuð án tilnefningar.

Í frumvarpinu eru lagðar til breytingar á lögum nr. 55/1996, um tæknifrjóvgun og notkun kynfrumna og fósturvísanna til stofnfrumurannsókna, auk breytinga á barnalögum, nr. 76/2003, sem leiðir af breytingum á þeim fyrrnefndu. Helsta breytingin felur í sér að lagt er til að einhleypum konum verði heimilt með sömu skilyrðum og þörum að gangast undir tæknifrjóvgunarmedferð hér á landi. Jafnframt er í frumvarpinu lagt til að skilyrði núgildandi laga um hámarksaldur konu við framkvæmd tæknifrjóvgunarmedferðar verði breytt þannig að unnt verði að meta það í hverju tilviki hvort kona sé fær um að gangast undir slíka meðferð. Óheimilt verður þó að framkvæma tæknifrjóvgunarmedferðir á konum sem komnar eru yfir það sem telja verður eðlilegan barneignaaldur. Þriðja helsta breytingin sem felst í frumvarpinu felur í sér að lagt er til að ráðherra fái heimild til að setja leiðbeinandi reglur um hámarksfjölda fósturvísanna sem settir eru upp í leg konu við framkvæmd tæknifrjóvgunarmedferðar en markmið slíkra reglna er að fækka fjölburaafæðingum eins og hægt er. Eftir sem áður er þó gert ráð fyrir því að fjöldi uppsettra fósturvísanna í hverju tilviki ráðist endanlega af læknisfræðilegu mati. Þá eru í frumvarpinu lagðar til tilteknar breytingar á skilyrðum fyrir framkvæmd tæknifrjóvgunarmedferðar. Ber þar helst að nefna að fellt er brott skilyrði laganna um að meðferð sé einungis heimiluð þegar aðrar aðgerðir til að sigrast á ófrjósemi hafi brugðist. Loks eru reglugerðarheimildir laganna skýrðar frekar.

Nefndin ræddi jafnframt á fundum sínum þann möguleika að heimila staðgöngumæðrun og eftir atvikum gjöf fósturvísanna hér á landi. Það varð hins vegar niðurstaða nefndarinnar að slíkar breytingar þyrftu að fá vandaða og ítarlega umræðu og umfjöllun í samfélaginu áður en farið yrði fram með tillögum að slíkum breytingum fyrir Alþingi. Taldi nefndin tímabært að sú umræða yrði hafin og er af því tilefni vikið stuttlega að álitafnum sem uppi eru í þessu sambandi í 5. kafla hér á eftir.

2. Réttur einhleypa kvenna til að gangast undir tæknifrjóvgun.

Samkvæmt núgildandi lögum um tæknifrjóvgun er einungis þeim konum sem eru í hjúskap, staðfestri samvist eða óvígðri sambúð heimilt að gangast undir tæknifrjóvgunarmedferð. Í samhengi við breytta samfélagsgerð og aðstæður kvenna hér á landi sem og í nágrannalöndum okkar hefur komið fram krafa um að einhleypar konur hafi sama rétt til tæknifrjóvgunar og aðrar konur. Ef litið er til Norðurlanda sérstaklega þá hefur slíkur réttur einhleypa kvenna til tæknifrjóvgunarmedferðar þegar verið lögbundinn, árið 2006, bæði í Danmörku og Finnlandi. Þótt stutt sé síðan að þessi réttur var lögfestur í þessum löndum hafa einhleypar konur í Danmörku í reynd, um árabil, átt kost á tæknisæðingarmedferð. Sama er að segja um Finnland en þar hafa einhleypar konur jafnframt átt rétt á glasafrjóvgunarmedferð. Var álitnið við samþykkt laga um þetta efni í þessum löndum að þessi tilhögun hefði reynst vel og því væri eðlilegt að lögfesta þennan rétt einhleypa kvenna. Í Svíþjóð og Noregi hefur einhleypum konum á hinn bóginn ekki staðið þessi þjónusta til boða. Umræða hefur þó verið í þessum löndum um að breyta því. Hafa einhleypar konur í Svíþjóð og Noregi sótt þessa þjónustu til nágrannalöndanna þar sem þessar meðferðir eru leyfðar. Sömu sögu er að segja um íslenskar einhleypar konur en fyrir liggur að þær hafa í einhverjum mæli leitað til annarra landa eftir þessari þjónustu og þá einkum til Danmerkur.

Ljóst er að miklar breytingar hafa orðið á fjölskyldumynstri á undanförunum áratugum og hefur einstæðum foreldrum m.a. fjölgað mjög. Svipuð þróun hefur átt sér stað í öðrum vest-

rænum löndum þótt hlutfall einstæðra foreldra sé óviða hærra en á Íslandi. Samfara fjölgun einstæðra foreldra og jafnari stöðu kynjanna má almennt segja að sátt hafi skapast um þetta fjöldskylduform í þjóðfélaginu. Er eðlilegt að litið sé til þessa þegar lagt er mat á það hvort rétt sé að heimila einhleypum konum að gangast undir tæknifrjóvgunarmedferð enda liggur þá fyrir í upphafi að foreldrið verður einstætt í þeim skilningi sem hér um ræðir. Lagalega staða einstæðra foreldra er sterk og ekki hefur verið sýnt fram á að það eitt að alast upp hjá einstæðu foreldri skaði hagsmunum barnsins. Eru aðrir þættir taldir vega þar mun þyngra. Verður hæfni einstæðra foreldra til að sjá barni fyrir þroskavænlegum uppeldisskilyrðum því ekki dregin í efa með almennum rökum né verður séð að unnt sé að rökstyðja það með slíkum rökum að ekki skuli heimila einhleypum konum að gangast undir tæknifrjóvgunarmedferð.

Sérstaða þeirra einhleypu kvenna sem gangast undir tæknifrjóvgun er auðvitað fyrst og fremst sú að þar með eru þær aðstæður búnar til meðvitað að barnið eigi einungis eitt skilgreint foreldri að lögum. Við þetta vakna tiltekin siðferðisleg álitæfni sem lúta að þeim almenna rétti hvers barns til að þekkja báða foreldra sína, sbr. 1. gr. barnalaga, nr. 76/2003. Rétt er að taka fram að í þessum rétti barna í dag felst ekki í öllum tilvikum réttur til að þekkja líffræðilega foreldra sína heldur felur þetta í sér rétt til að þekkja foreldra sína eins þeir eru skilgreindir að lögum. Þannig er eiginmaður konu skilgreindur sem faðir barns sem getið er við tæknifrjóvgun með gjafasæði og á barnið rétt á að þekkja hann sem slíkan. Þótt enn sé gert ráð fyrir því í lögum að barn eigi ávallt tvo skilgreinda foreldra var horfið frá því við setningu laga nr. 65/2006 að skilgreindir foreldrar barns væru ávallt karl og kona. Þannig telst samvistar- eða sambúðarkona konu sem faðir barn sem getið er við tæknifrjóvgun með gjafasæði kjörmóðir barnsins og á barnið rétt á að þekkja hana sem slíka. Ljóst er hins vegar að verði frumvarpið að lögum munu börn einhleyptra kvenna sem getin eru við tæknifrjóvgun einungis eiga eitt skilgreint foreldri að lögum.

Með lögum nr. 130/1999, um ættleiðingar, var einhleypum veitt heimild til að ættleiða barn þegar sérstaklega stæði á og ættleiðing væri ótvírætt talin barninu til hagsbóta, sbr. 4. mgr. 2. gr. laganna. Í athugasemdum við þetta ákvæði í frumvarpi til laganna sagði m.a. svo um þessa heimild:

„Um heimild einhleyptra einstaklinga til að ættleiða börn ríkir það sjónarmið að leggja verði áherslu á að tryggja kjörbörnum sem heppilegust og eðlilegust uppvaxtarskilyrði. Mikilvægur þáttur í því er að kjörbarn alist upp bæði hjá móður og föður. Því verður að gera þær kröfur til einhleyptra umsækjanda að sýnt sé fram á að þeir séu sérstaklega hæfir umfram aðra til að taka að sér barn vegna eiginleika sinna eða reynslu, t.d. að þeir hafi mikla reynslu af umönnun og uppeldi barna eða náin skyldleika- eða vináttutengsl séu á milli barns og foreldra þess og umsækjanda. Heimild einhleyptra einstaklinga til ættleiðingar hefur ekki verið lögskráð, en stuðst við örugga stjórnsýsluhefð. Réttmætt þykir að leggja til að þessi markaða stefna ráðuneytisins verði nú lögfest, sbr. 4. mgr. 2. gr. frumvarpsins, þó einungis að uppfylltum þeim skilyrðum sem þar eru tilgreind.“

Ákvörðun löggjafans nú, verði frumvarpið samþykkt, um að heimila einhleypum konum að gangast undir tæknifrjóvgunarmedferð er að tilteknu marki eðlislík framangreindri ákvörðun um heimild einhleyptra einstaklinga til að ættleiða börn. Þó verður ekki fram hjá því litið að heimildin er undantekningarheimild og eru bæði gerðar tiltölulega miklar kröfur til hins einhleyptra og þess að ættleiðingin sé barninu ótvírætt til hagsbóta. Samkvæmt þessu

kemur ættleiðing aðeins til greina þegar aðstæður barnsins eru með einhverjum þeim hætti að ótvírætt megi telja að það sé betur komið hjá hinu einhleypa kjörforeldri. Þegar einhleyp kona elur barn sem getið er við tæknifrjövgun er það á hinn bóginn meðvituð ákvörðun (val) sem einhleypar konur taka, að uppfylltum skilyrðum, eftir hafa metið sínar aðstæður og hæfni sem uppalanda bæði með tilliti til líkamlegrar heilsu sinnar og félagslegrar og fjárhagslegrar stöðu.

Þegar lítið er til hagsmuna barnsins þá hafa flestar rannsóknir sýnt að það virðist ekki hafa neikvæð áhrif á barn að alast upp hjá einu foreldri í samanburði við uppeldi tveggja foreldra. Önnur atriði virðast hafa meiri áhrif á þroska og vellíðan barnsins, t.d. að alast upp í ástríku og stöðugu umhverfi fremur en í hefðbundnu fjölskyldumynstri sem slíku. Þá ber að hafa í huga að á Íslandi eru fjölskyldubönd oftast sterk og því líklegt að einhleyp kona njóti stuðnings við uppeldi barns.

Með hliðsjón af öllu framangreindu er lagt til í frumvarpinu að einhleypum konum verði veitt heimild til að gangast undir tæknifrjövgunarmeðferð hér á landi að uppfylltum þeim skilyrðum sem sett eru fyrir slíkum meðferðum.

3. Fjöldi fósturvísa sem heimilt er setja upp við tæknifrjövgunarmeðferð.

Eftir að farið var að framkvæma tæknifrjövgunarmeðferðir hefur orðið mikil aukning á hlutfalli fleirburafungana en ástæða þeirrar aukningar er sú að oft eru fleiri en einn fósturvísir settur upp í leg konu við tæknifrjövgunarmeðferð. Þótt fyrir liggi að algengi burðarmálsaða og annarra fæðingafræðilegra slysa (t.d. fósturláta) í fleirburafæðingum sé margfalt hærra en hjá einburum og jafnframt að fjölburafunganir eru almennt hættulegri fyrir móðurina geta lækisfræðileg rök staðið til þess að settir séu upp fleiri en einn fósturvísir. Á þetta helst við í tilvikum þegar kona er í efri mörkum frjósemisskeiðs eða aðrar ástæður eru fyrir hendi sem gætu leitt til þess að eiginleiki eða möguleiki fósturvísana til bólfestu í legi konunnar teljist takmarkaður. Slíkar aðstæður kunna að réttlæta að upp séu settir fleiri en einn fósturvísir enda eykur það líkur á þungun. Þá kann það jafnframt að réttlæta uppsetningu fleiri en eins fósturvísis að meðferð hafi reynst konu erfð og ekki sé talið líklegt að unnt sé að frysta þá fósturvísa sem umfram eru til notkunar síðar. Loks getur það jafnframt verið ósk þeirra sem gangast undir tæknifrjövgunarmeðferð að eignast tvíbura og kann þá að vera réttlætanlegt að verða við slíkri ósk ef lækisfræðileg sjónarmið mæla ekki gegn því.

Þótt uppsetning fleiri en eins fósturvísis sé réttlætanleg í sumum tilvikum varð mönnum fljótt ljóst að æskilegt væri að takmarka hlutfall fjölburafungana eins og kostur væri vegna þeirrar auknu áhættu sem slíkum þungunum fylgir. Var því fljótlega farið að huga að því að fækka uppsettum fósturvísimum við framkvæmd tæknifrjövgunarmeðferðar. Hefur talsverður árangur náðst í þeim efnun og hefur fjölburatíðni eftir glasafrjövgunarmeðferðir hér á landi sem og víðast annars staðar lækkað umtalsvert á umliðnum árum og einna mest á síðustu tveimur til þremur árum. Ennþá er fjölburatíðni eftir tæknifrjövgunarmeðferð þó margföld á við náttúrulega tíðni slíkra fæðinga en hafa verður í huga í því sambandi að fjölburafæðingar verða að líkindum algengari en almennt gerist vegna þeirra ástæðna sem raktar hafa verið og taldar eru réttlæta uppsetningu fleiri en eins fósturvísis. Nýlegar rannsóknir á þessu sviði gefa þó vísbendingu um að almennt sé unnt að ná jafngóðum árangri af uppsetningu eins fersks fósturvísis úr fyrstu meðferðarlotu og annars frosins í næstu meðferðarlotu eins og af uppsetningu tveggja fósturvísa í einni meðferð. Hafa Svíar m.a. með hliðsjón af þessum rannsóknum breytt sínum lögum um tæknifrjövgun á þann veg að þar er nú óheimilt er að

setja upp nema einn fósturvísí í senn þegar um er að ræða konur undir 36 ára aldri en umræða um þetta efni hefur jafnframt verið virk víða í öðrum löndum á undanförunum árum.

Ljóst er að oft er fyrir hendi þrýstingur á þá sem framkvæma tæknifrjóvganir frá konu eða pari um að hámarka líkur á þungun með uppsetningu fleiri fósturvísá, ekki sist ef fyrri tilraun eða tilraunir hafa mistekist. Einnig geta fjárhagsleg sjónarmið haft áhrif á afstöðu fólks í því efni. Með hliðsjón af þessu og í ljósi þeirrar auknu áhættu sem almennt fylgir fjölburafungunum og þess stefnumiðs að almennt skuli reynt að draga úr fjölburafungunum eins og kostur er við tæknifrjóvgunarmeðferðir er lagt til í frumvarpinu að ráðherra verði veitt heimild til að setja reglur um hámarksfjölda fósturvísá sem að jafnaði skuli heimilt að setja upp við tæknifrjóvgunarmeðferð. Eins og ákvæðið er orðað í frumvarpinu er gert ráð fyrir að um leiðbeinandi reglur verði að ræða sem heimilt verði að víkja frá þegar það er talið réttlætunlegt, m.a. á grundvelli þeirra sjónarmiða sem fjallað er um hér að framan. Er að þessu leyti ekki lagt til í frumvarpinu að gengið verði eins langt í þessu efni og Svíar hafa gert, enda geta umrædd sjónarmið átt við um konur á öllum aldri þótt vissulega séu fremur líkindi til þess að þau eigi við um eldri konur.

Þótt aukinn kostnaður kunní að fylgja því við framkvæmd tæknifrjóvgunarmeðferða ef einungis einn fósturvísir er settur upp í hverri meðferðarlotu, enda kann þá frekar að vera þörf á fleiri meðferðarlotum til að ná árangri, verður að líta til þess að fjölburafungunum fylgir oft mikill kostnaður fyrir heilbrigðiskerfið vegna þeirrar auknu meðferðarþarfar sem fleirburamæður og börn þeirra þarfnast auk þess mikla og stundum óbætanlega tjóns sem verður ef móðir eða barn skaðast vegna fyrirburafæðingar eða annarra fæðingarvandamála, en slíkt er mun algengari þegar um fleirburafunganir er að ræða.

4. Hámarksaldur konu við framkvæmd tæknifrjóvgunarmeðferðar.

Samkvæmt núgildandi reglugerð nr. 568/1997, um tæknifrjóvgun, er meginreglan að kona skuli ekki vera eldri en fullra 42 ára þegar tæknifrjóvgunarmeðferð hefst. Heimilt er að víkja frá þessu aldurskilyrði þegar um er að ræða notkun geymde fósturvísá, geymdrar eggfrumu eða gjafaeggfrumu. Kona má þó aldrei vera eldri en 45 ára þegar fósturvísir er settur upp. Þessar reglur hafa í framkvæmd ekki þótt nægjanlega sveigjanlegar enda er ljóst að konur eru misjafnlega vel á sig komnar til að takast á við það líkamlega og sálræna álag sem fylgir meðferð, meðgöngu og fæðingu barns. Er því lagt til að í stað framangreindra aldursmarka verði miðað við að konan sé á eðlilegum barneignaaldrí og hafi líkamlega og heilsufarslega burði til að takast á við það álag sem fylgir meðferð, meðgöngu og fæðingu barns. Með hugtakinu „eðlilegur barneignaaldrí“ er að jafnaði átt við lögráða konu fram til 46 ára aldurs. Afar fátítt er að konur eldri en 46 ára eignist börn með eðlilegum hætti en þó er það þekkt að konur allt að 50 ára eignist börn án utanaðkomandi aðstoðar. Lengra verður hugtakið „eðlilegur barneignaaldrí“ þó tæplega teygt með góðum rökum. Eðlilegt er eins og ávallt við veitingu læknismeðferðar að viðkomandi læknir leiti álit annarra sérfræðilækna áður en hann tekur ákvörðun um læknismeðferð, telji hann það nauðsynlegt vegna óvissuþátta sem uppi kunna að vera við læknisfræðilegt mat samkvæmt framangreindu, en almennt má segja að slíkir óvissuþættir séu líklegri til að vera til staðar við framkvæmd tæknifrjóvgunarmeðferðar þegar kona nálgast efri mörk þess sem telja má eðlilegan barneignaaldrí.

5. Staðgöngumæðrun.

Með staðgöngumæðrun er átt við þær aðstæður þegar tæknifrjóvgun er framkvæmd á konu sem hyggst ganga með barn fyrir aðra konu og láta það af hendi til hennar strax eftir fæð-

ingu, sbr. 7. mgr. 1. gr. tæknifrjóvgunarlaga, en skv. 3. mgr. 6. gr. laganna er staðgöngumæðrun alfarið óheimil hér á landi.

Við staðgöngumæðrun er aðstaðan oftast sú að fösturvísi sem búinn hefur verið til með kynfrumum þeirra sem teljast munu foreldrar barnsins við fæðingu er komið fyrir í legi staðgöngumóður. Ekki er hins vegar útilokað að notaðar séu gjafakynfrumur eða að staðgöngumóðirin sjálf leggi til eigin eggfrumu en sæðisfrumur komi frá eiginmanni eða sambýlismanni konunnar sem á að fá barnið eftir fæðingu. Hjá flestum þörum sem óska eftir staðgöngumæðrun eru aðstæður þær að konan á ekki möguleika á ganga með barn, t.d. vegna meðfædds galla á legi eða að legið hafi verið numið brott vegna fæðingaráverka, krabba-meins eða annarra líkamlegra þátta.

Margvísleg siðfræðileg álitamál koma upp við staðgöngumæðrun en þeir einstaklingar sem taka þarf tillit til í því sambandi eru í fyrsta lagi parið sem eiga að teljast foreldrar barnsins við fæðingu þess. Í öðru lagi er það staðgöngumóðirin og í þriðja lagi barnið sem fæðist.

Helsta álitafnið sem vaknar við staðgöngumæðrun er hvernig skilgreina beri móðerni barnsins. Samkvæmt núgildandi reglum telst kona sem fæðir barn sjálfkrafa móðir þess og skiptir þá ekki máli þótt gjafaeggfruma hafi verið notuð. Ef staðgöngumæðrun yrði leyfð þyrfti að víkja frá þeirri reglu, en reynslan annars staðar sýnir að kona sem gengur með barn myndar tengsl við það jafnvel þótt það sé líffræðilega óskýlt henni. Hefur þetta í einhverjum tilvikum skapað erfiðar og flókar aðstæður.

Staðgöngumæðrun fylgir mikið álag fyrir þá konu sem tekur slíkt hlutverk að sér og er ólíklegt að margar konur séu tilbúnar til að lána líkama sinn með þeim hætti. Hvað gjafaegg varðar þá hefur reynslan sýnt að algengast er að ættingjar gefi eggfrumu, t.d. systir viðkomandi konu. Ekki er ólíklegt að þetta yrði eins í sambandi við staðgöngumæðrun. Þarf að gæta að því að slíkur þrýstingur, bæði beinn og óbeinn, á nákomin ættingja skaði ekki samband fólks.

Ef staðgöngumæðrun yrði leyfð þyrfti að gæta vel að hagsmunum barnsins. Rétt eins og með barn sem getið er með gjafaeggfrumu verður að hafa í huga að barnið á í tilteknum skilningi tvær mæður sem eru jafnvel innan sömu fjölskyldu og verður að veita foreldrum ráðgjöf um hvernig hægt er að ræða þau mál við barnið á þann hátt að það geti skilið það og sætt sig við það. Hafa flestar rannsóknir reyndar sýnt fram á að tengsl milli barna sem staðgöngumæður hafa borið og fætt og foreldra þeirra eru að jafnaði yfir meðallagi góð.

Athugasemdir við einstakar greinar frumvarpsins.

Um 1. gr.

Í ákvæðinu er lögð til smávægileg orðalagsbreyting í tengslum við þá breytingu sem lögð er til í frumvarpinu að heimila einhleypum konum að gangast undir tæknifrjóvgunarmedferð.

Um 2. gr.

Í greininni eru lagðar til ýmsar breytingar á 3. gr. laganna þar sem fjallað er um skilyrði fyrir tæknifrjóvgun og ákvörðun um hana. Meginbreytingin felst í því að lagt er til að einhleypum konum verði heimilt að gangast undir tæknifrjóvgunarmedferð að uppfylltum sömu skilyrðum og þörum í hjúskap, staðfestri samvist eða óvígri sambúð, sbr. nánari umfjöllun í almennum athugasemdum.

Í öðru lagi er lagt til að reglur um hámarksaldur konu við framkvæmd tæknifrjóvgunarmedferðar verði rýmkaðar og miðað við eðlilegan barneignaaldur og jafnframt að konan hafi líkamlega burði og heilsufar til að takast á við það álag sem fylgir meðferð, meðgöngu og

fæðingu barns, sbr. nánari umfjöllun í almennum athugasemdum. Í breytingunni felst jafnframt að horfið er frá skilyrðum um hámarksaldur karlmanns þegar um þar er að ræða en hámarksaldur þeirra samkvæmt núgildandi reglum er 50 ár. Engin læknisfræðileg rök liggja að baki þessu aldurshámarki. Hins vegar hefur þetta aldurshámark verið rökstutt á þeim grundvelli að eðlilegt sé að miða við að almenn líkandi séu til þess að faðir geti sinnt foreldrahlutverki sínu á uppvaxtarárum barnsins. Þessi rök falla hins vegar um sjálf sig ef fallist er á að heimila einhleypum konum að gangast undir tæknifrjóvgunarmedferð því ekki getur réttur einhleypa kvenna verið ríkari að þessu leyti en réttur kvenna sem eru í hjúskap eða sambúð með karli sem er eldri en 50 ára. Í þessu sambandi er þó rétt að geta þess að það er áfram gert ráð fyrir því í frumvarpinu, sbr. b-lið 1. mgr. 2. gr. frumvarpsins, að það sé skilyrði fyrir tæknifrjóvgunarmedferð að þar eða kona sem undirgengst meðferð geti tryggt barninu þroskavænleg uppeldisskilyrði. Í því sambandi getur það haft þýðingu hvort líklegt sé að konan og maðurinn, eða að minnsta kosti annað þeirra, geti sinnt foreldrahlutverki sínu þar til barnið hefur náð þroska og sjálfræði. Mat á heilsufarslegum og öðrum aðstæðum er að mestu fært til meðhöndlandi lækni og þá gert ráð fyrir að lækniþing miði við almenn heilsufarsleg atriði sem talin eru valda áhættu fyrir móður eða barn eða þau bæði. Hér getur verið um að ræða atriði eins og aukna hættu á blóðsegamyndun, ýmsa alvarlega sjúkdóma, svo sem háþrýsting, sykursýki, hjarta- og æðasjúkdóma, nýrna-, lifrar- eða heilasjúkdóma, fíknisjúkdóma (þ.m.t. miklar reykingar) og verulega offitu. Mismikið er lagt upp úr atriðum sem þessum í nágrannalöndunum og oft er fleiri en einn þáttur til staðar sem eykur á áhættuna.

Í þriðja lagi er í greininni lagt til að fellt verði brott skilyrði núgildandi laga um aðrar aðgerðir til að sigrast á ófrjósemi hafi brugðist eða séu ekki tiltækar. Frá þessu skilyrði hefur reyndar þegar vikið þegar um er að ræða konur í staðfestri samvist eða óvígðri sambúð með annarri konu, sbr. lög nr. 65/2006. Annars má segja að þessi breyting leiði einnig af þeirri breytingu sem lögð er til í frumvarpinu um að heimila einhleypum konum að gangast undir tæknifrjóvgunarmedferð. En ljóst er hvað þær varðar getur þetta skilyrði ekki átt við með sama hætti og þegar um þör er að ræða og ekki verður fallist á að strangari skilyrði gildi að þessu leyti um þör. Í þessu sambandi er ástæða til að taka fram að þótt framangreint skilyrði um ófrjósemi falli brott úr lögnum kann það eftir sem áður að vera mat heilbrigðisýfirvalda að rétt sé að binda greiðsluþátttöku ríkisins í kostnaði af þessari heilbrigðisþjónustu því skilyrði að sá sem óski eftir tæknifrjóvgunarmedferð með greiðsluþátttöku ríkisins eigi við ófrjósemi að stríða, eins og það hugtak er skilgreint í núgildandi lögum.

Í fjórða lagi er lagt til í ákvæðinu að kærunefnd sem starfað hefur á grundvelli laganna verði lögð niður en mál gangi í staðinn til landlækni og séu kærnanleg þaðan til ráðuneytisins eftir atvikum.

Í fimmta lagi er í ákvæðinu mælt fyrir um að ráðherra setji nánari ákvæði í reglugerð um framkvæmd ákvæðisins, m.a. um heimild eða skyldu til að afla umsagnar félagsráðgjafa eða annarra fagaðila og eftir atvikum barnaverndarnefndar um félagslegar aðstæður parsins eða konunnar áður en ákvörðun er tekin um að veita tæknifrjóvgun. Kann í því sambandi t.d. að vera meiri ástæða til að gera slíkar kröfur þegar í hlut á einhleyp kona þannig að fyrir liggja að hún geti tryggt barni sínu þroskavænleg uppeldisskilyrði.

Um 3. og 4. gr.

Í greininni er lagt til að efnisákvæði 5. og 6. gr. laganna verði sameinuð í eina grein um leið og gerðar eru nauðsynlegar breytingar sem leiðir af þeirri breytingu sem lögð er til í frumvarpinu að heimila einhleypum konum að gangast undir tæknifrjóvgunarmedferð.

Um 5. gr.

Í ákvæðinu er lögð til smávægileg orðalagsbreyting í tengslum við þá breytingu sem lögð er til í frumvarpinu að heimila einhleypum konum að gangast undir tæknifrjógungunarmedferð.

Um 6. gr.

Í greininni er lagðar til breytingar á 15. gr. laganna þar sem ráðherra er veitt heimild til að setja nánari reglur í reglugerð um tiltekin atriði laganna. Er lagt til að auk þeirra atriða sem þar eru talin upp verði ráðherra annars vegar veitt heimild til að kveða á um fjölda fósturvísa sem að jafnaði skuli heimilt að setja upp við tæknifrjógungunarmedferð og hins vegar um hámarksaldur kynfrumugjafa. Nánar er fjallað um fyrra atriðið í almennum athugasemdum.

Um 7. gr.

Í ákvæðinu er lagt til að áréttað verði í lögnum að landlæknir fari með eftirlit með tæknifrjógungunarmedferðum sem framkvæmdar eru hér á landi í samræmi við lög um landlækni. Landlæknir hefur haft þetta eftirlit með höndum hingað til og felur ákvæðið því ekki í sér neina efnisbreytingu hvað það varðar.

Um 8. gr.

Í greininni er kveðið á um að lögin taki þegar gildi

Í greininni er jafnframt kveðið á um breytingar á barnalögum, nr. 76/2003, sem nauðsynlegt er að gera samhliða þeirri breytingu að heimila einhleypum konum að gangast undir tæknifrjógungunarmedferð.

Fylgiskjal.

*Fjármálaráðuneyti,
fjárlagaskrifstofa:*

**Umsögn um frumvarp til laga um breytingu á lögum nr. 55/1996,
um tæknifrjógungun, með síðari breytingum.**

Í frumvarpinu eru lagðar til breytingar á lögum nr. 55/1996, um tæknifrjógungun, auk breytinga á barnalögum, nr. 76/2003, sem leiðir af breytingum á þeim fyrrnefndu. Með frumvarpinu er lagt til að einhleypum konum verði heimilt með sömu skilyrðum og þörum að gangast undir tæknifrjógungun hér á landi en einungis konum í hjúskap, staðfestri eða óvígðri sambúð er nú heimilt að gangast undir slíka meðferð. Þá er lagt til að skilyrði um hámarksaldur konu til að gangast undir slíka meðferð verði breytt þannig að heimilt verði að meta í hverju tilviki hvort kona sé fær um að gangast undir slíka meðferð. Enn fremur er lagt til að ráðherra fái heimild til að setja leiðbeinandi reglur um hámarksfjölda uppsettra fósturvísa og loks er lagt til að gerðar verði tilteknar breytingar á skilyrðum fyrir framkvæmd tæknifrjógungunar-meðferðar. Í frumvarpinu er gert ráð fyrir að lögin taki þegar gildi.

Samkvæmt gildandi lögum má tæknifrjógungun því aðeins framkvæma að aðrar aðgerðir til að sigrast á ófrjósemi hafi brugðist eða séu ekki tiltækar eða um sé að ræða konu í staðfestri samvist eða óvígðri sambúð með annarri konu. Með frumvarpinu er framangreint skilyrði fellt úr gildi og því í reynd heimilað að allar konur á barneignaaldri geti óskað eftir tæknifrjógungun að öðrum skilyrðum laganna uppfylltum. Ekki liggja fyrir kannanir um hlutfall kvenna sem munu vilja eignast barn með hjálp tæknifrjógungunar og því erfitt að meta kostnaðaráhrif frumvarpsins. Hins vegar er gert ráð fyrir að 7–8 konur af hverjum hundraði eigi við ófrjósemisvanda að stríða. Ef gert er ráð fyrir í framangreindu dæmi að greiðsluþátttaka sjúkratrygginga nái aðeins til þeirra kvenna sem eiga við ófrjósemi að stríða yrði útgjalda-auki sjúkratrygginga um 1,6–1,9 m.kr. á ári miðað við 233.000 kr. meðalkostnað á aðgerð.

Ekki er gert ráð fyrir þessari aukningu í útgjaldaramma heilbrigðisráðuneytis í fjárlögum ársins 2008.