

Terviseministri määruse „Kunstliku viljastamise alane nõustamine“ eelnõu seletuskiri

1. Sissejuhatus

1.1. Sisukokkuvõte

Määrusega kehtestatakse:

- 1) enne doonorlust toimuva sugurakudoonori nõustamise, enne naise kunstlikku viljastamist toimuva naise ja tema mehe või naissoost abikaasa nõustamise ning kirjaliku nõusoleku sisu ja vorm;
- 2) kunstliku viljastamise tulemusena sündinud lapse põlvnemisega seotud õiguslike tagajärgede alase nõustamise sisu, vorm ja kord.

Määruse sihtrühm on kunstliku viljastamise teenuse osutajad, kelle tegevusele kunstliku viljastamise nõustamise protsessis kehtestatakse nõuded, st määratakse kindlaks, millest tuleb nõustamise käigus inimesele rääkida.

1. jaanuaril 2024 jõustub perekonnaseaduse muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seadus, millega muudeti ka kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seadust (KVEKS). Muu hulgas täpsustati KVEKS-is valdkonna eest vastutava ministri määruse volitusnorme, millega kehtestatakse enne kunstlikku viljastamist toimuva kunstliku viljastamise doonori, kunstlikku viljastamist sooviva naise ja tema partneri meditsiinilise ja õigusliku nõustamise kohustus ning nõuded kirjalikule nõusolekule.

Määrus jõustub 1. jaanuaril 2024, mil jõustub perekonnaseaduse muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seadus.

1.2. Eelnõu ettevalmistaja

Määruse eelnõu ja seletuskirja on koostanud Sotsiaalministeeriumi tervisesüsteemi arendamise osakonna projektijuht Ingrid Ots-Vaik (ingrid.ots-vaik@sm.ee).

Eelnõu ja seletuskirja juriidilise ekspertiisi on teinud Sotsiaalministeeriumi õigusosakonna terviseõiguse juht Ebe Sarapuu (ebe.sarapuu@sm.ee).

Määruse eelnõu ja seletuskirja koostamisel osalesid Sotsiaalministeeriumi tervisesüsteemi arendamise osakonna nõunik Leena Kalle (leena.kalle@sm.ee), laste ja perede osakonna nõunik Elmet Puhm (elmet.puhm@sm.ee), laste ja perede osakonna nõunik Ulvi Tüllinen (ulvi.tullinen@sm.ee), Justiitsministeeriumi õiguspoliitika osakonna eraõiguse talituse nõunik Kristel Vaino (Kristel.Vaino@just.ee) ja Siseministeeriumi rahvastiku toimingute osakonna nõunik Karin Saan (karin.saan@siseministeerium.ee).

Määruse keeleteimetaja oli Virge Tammaru (virge.tammaru@fin.ee).

1.3. Märkused

Määrus on seotud perekonnaseaduse muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seaduse jõustumisega 1. jaanuaril 2024.¹

Eelnõu ei ole seotud isikuandmete töötlemisega isikuandmete kaitse üldmääruse tähenduses. Kunstliku viljastamise käigus töödeldavate andmete koosseis ei muutu. Pigem kohustatakse tervishoiuteenuse osutajaid paremini jagama inimestele infot töödeldavate andmete koosseisu ja eesmärkide kohta.

¹ [Perekonnaseaduse muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seadus.](#)

Määrusega sisustatakse kunstliku viljastamise teenuse osutaja kohustus nõustada doonorit, kunstlikku viljastamist soovivat naist ja tema partnerit ning nõuded nõusolekuvormidele.

2. Eelnõu sisu ja võrdlev analüüs

Määruse eelnõu koosneb üheksast paragrahvist. Määruse väljatöötamisel kasutati Euroopa Inimreproduktsiooni ja Embrüoloogia Ühingu (European Society of Human Reproduction and Embryology) soovitusi.²

Määruse §-ga 1 kehtestatakse määruse reguleerimisala. Määrusega kehtestatakse: 1) enne doonorlust toimuva sugurakudoonori nõustamise, enne naise kunstlikku viljastamist toimuva naise ja tema mehe või naissoost abikaasa nõustamise ning kirjaliku nõusoleku sisu ja vorm; 2) kunstliku viljastamise tulemusena sündinud lapse põlvnemisega seotud õiguslike tagajärgede alase nõustamise sisu, vorm ja kord.

Nõustamine peab toimuma suuliselt ning tervishoiuteenuse osutaja peab esitama nõustatavatele nõustamise käigus suuliselt käsitletud info kirjalikult.

Määruse §-s 2 sätestatakse sugurakudoonori kunstliku viljastamise nõustamise sisu. Tervishoiuteenuse osutajal on kohustus tagada, et sugurakudoonori meditsiinilise nõustamise käigus suuliselt käsitletud info kajastatakse kirjaliku nõusoleku vormil, mille doonor allkirjastab. Kirjalik nõusolek võib olla vormistatud paberil või elektroonselt.

Lõike 1 punkti 1 kohaselt tuleb sugurakudoonorile selgitada, et sugurakudoonorlus on vabatahtlik. Kedagi ei saa sundida ega kohustada doonoriks hakkama.

Lõike 1 punkt 2 kohustab andma sugurakudoonorile infot sugurakkude eemaldamise eesmärgi kohta.

Lõike 1 punkti 3 kohaselt selgitatakse doonorile sugurakkude eemaldamise iseloomu vastavalt annetuse liigile: anonüümne annetus, mittepartnerannetus, partnerannetus ning võimalikke tagajärgi. Näiteks sugurakkude doonorluse teatud tingimused kehtivad vaid anonüümse annetuse korral, kus doonori isik ei ole retsiipiendile teada.

Lõike 1 punkt 4 käsitleb doonorile annetamise eest kulude hüvitamist. Tervishoiuteenuse osutaja võib anonüümsetele sugurakudoonoritele hüvitada nende kulutused doonorlusele. Kulutuste hüvitamisel on oluline jälgida, et doonor ei teeni doonorlusest tulu. Vastav põhimõte sisaldub KVEKS § 26 lõike 1 punktis 1.

Lõike 1 punktiga 5 antakse doonorile infot sugurakudoonorluseks antud tahteavalduse tagasivõtmise ja selle ajalise piiratuse kohta. Tahteavalduse tagasivõtmise üldreegel on, et seda saab teha kuni kunstliku viljastamise alguseni. KVEKS § 2 kohaselt kujutab kunstlik viljastamine endast naise rasestamise eesmärgil sooritatavaid toiminguid, mille käigus kantakse naisele üle mehe seemnerakud või kehaväliselt loodud embrüo. Tahteavaldust ei saa peale kunstliku viljastamise protseduuridega alustamist tagasi võtta.

Lõike 1 punkti 6 kohaselt informeeritakse doonorit sellest, milliseid tema andmeid kunstliku viljastamise käigus töödeldakse, ning selgitatakse milliseid andmeid kogutakse ja mis on töötlemise tingimused. Nendeks andmeteks on doonori tervise- ja demograafilised andmed ning KVEKS § 27 lõikes 2 sätestatud andmed. Lisaks vahetavad kunstliku viljastamise teenuse osutajad omavahel anonüümse ja mittepartnerannetuse korral annetaja üldandmeid, biovalvsuse ja jälgitavuse andmeid rakkude, kudede ja elundite hankimise, käitlemise ja siirdamise seaduse §-de 33 ja 35 tähenduses ning andmeid KVEKS §-s 13 sätestatud kohustuse täitmiseks (ühelt anonüümsetelt või mittepartnerist doonorilt võetud sugurakke võib kasutada kuni kuue erinevalt naiselt sündiva lapse eostamiseks Eestis).

² [Good practice recommendations for information provision for those involved in reproductive donation.](#)

Lõike 1 punkti 7 kohaselt selgitab tervishoiuteenuse osutaja doonorile sugurakkude eemaldamist välistavaid meditsiinilisi ja juriidilisi asjaolusid. Vastavalt KVEKS § 25 lõikele 1 võib spermadoonor olla iga täisealine kuni 40-aastane ja munarakudoonor iga täisealine kuni 35-aastane (välja arvatud § 23 lõikes 3 sätestatud juhul) vaimselt ja füüsiliselt terve isik, kes on andnud nõusoleku oma sugurakkude loovutamiseks kunstliku viljastamise tarvis ning sõlminud selleks kirjaliku lepingu. Partnerannetuse ja mittepartnerannetuse puhul saab tõlgendada, et kunstlikku viljastamist sooviva naise kirjalikul nõusolekul on võimalik eeltoodud vanusepiirangust kõrvale kalduda lähtudes sugurakkude doonori valimise nõuetest ning nõusolekute andmise regulatsioonist.

Lõike 1 punkti 8 kohaselt tuleb doonorile selgitada millised on enne sugurakkude eemaldamist ja eemaldatud sugurakkudele ette nähtud kohustuslikud laboratoorsed uuringud, samuti tuleb selgitada uuringute tegemise tingimusi ja korda ning uuringutulemustest teavitamist vastavalt annetuse liigile.

Sugurakudoonoritele kohustuslikud laboratoorsed uuringud ning uuringute tegemise tingimused ja kord on reguleeritud tervise- ja tööministri 18. märtsi 2015. a määrusega nr 12 „Raku-, koe- ja elundidoonori valimise kriteeriumid, rakkude, kudede või elundi annetamist välistavate asjaolude loetelu, doonorile ettenähtud kohustuslike laboratoorsete uuringute loetelu ning uuringute tegemise tingimused ja kord.”³

Lõike 1 punkt 9 kohustab tervishoiuteenuse osutajat selgitama sugurakkude eemaldamisega seotud tagajärgi, terviseriske ja -ohtusid, eriti munarakudoonorluse korral, ning millised meetmed võetakse doonori elu ja tervise kaitseks. Teatud juhtudel on sugurakkude annetamine seotud üsna suurte terviseriskidega, eriti munarakudoonorluse korral. Eelkõige on võimalikud terviseriskid seotud sugurakkude hankimiseks kasutatavate ravimite ja meditsiiniliste protseduuridega. Tervishoiuteenuse osutaja peab neist terviseriskidest doonorit teavitama.

Lõike 1 punkti 10 kohaselt selgitatakse doonorile tervishoiuteenuse osutaja õigust võtta doonoriga ühendust, kui sündinud lapsel avaldub pärilik haigus. Kuigi enne sugurakudoonorlust tehakse doonoritele põhjalikud terviseuuringud, ei ole garantiid, et sündinud lapsele ei kandu üle mõni pärilik haigus, mida ei olnud võimalik ette näha. Haiguse ülekandumine on seotud biovalvsuse nõuete täitmisega. See ei ole tervishoiuteenuse osutajale uus kohustus.

Lõike 1 punkti 11 järgi tuleb doonoritele anda infot ka psühholoogilise ja õigusliku nõustamise võimaluste kohta. Määruse § 6 kohaselt toimub esmane õiguslik nõustamine tervishoiuteenuse osutaja juures. Selleks on Sotsiaalministeerium koostöös Siseministeeriumi ja Justiitsministeeriumiga välja töötanud vastava nõustamise sisu, mis tehakse kättesaadavaks Sotsiaalministeeriumi kodulehel. Inimeste suhted aga on vahetevahel väga keerulised. Seetõttu peab tervishoiuteenuse osutaja kunstliku viljastamise protsessis osalejaid julgustama, kui nad tunnevad, et esmasest õiguslikust nõustamisest jääb väheseks, pöörduma professionaalse õigusabiteenuse osutaja poole täiendavaks nõustamiseks. Eeltoodu kehtib ka psühholoogilise nõustamise kohta.

Lõike 1 punkti 12 kohaselt tuleb doonorit informeerida ka sellest, et täisealiseks saanud kunstliku viljastamise tulemusena sündinud lapsel on õigus saada infot doonori kohta. Anonüümse doonori kohta avaldatakse täisealiseks saanud kunstliku viljastamise tulemusena sündinud lapsele:

- 1) rahvus;
- 2) nahavärvus;
- 3) haridus;
- 4) perekonnaseis;
- 5) laste olemasolu;

³ [Raku-, koe- ja elundidoonori valimise kriteeriumid, rakkude, kudede või elundi annetamist välistavate asjaolude loetelu, doonorile ettenähtud kohustuslike laboratoorsete uuringute loetelu ning uuringute tegemise tingimused ja kord.](#)

- 6) pikkus;
- 7) kehaehitus;
- 8) juuste värvus;
- 9) silmade värvus.

Vastav põhimõte sisaldub KVEKS §-s 28. Üldreegel on see, et kunstliku viljastamise tulemusena sündinud lapsele tema päritolu selgitamine on teda kasvatavate vanemate kohustus. Samas ei saa riik kohustada vanemaid lastele nende päritolust rääkima. Kui laps saab täisealiseks, on tal õigus ise pöörduda vastava institutsiooni poole. Mõõname, et KVEKS § 28 lõike 1 täitmine ei ole praegu võimalik. Perekonnaseisuasutused ei kogu infot selle kohta, kas inimene on sündinud kunstliku viljastamise tulemusena või ei. Üks võimalikke lahendusi on luua kunstliku viljastamise alamregister raseduse infosüsteemi alla. Täisealiseks saanud kunstliku viljastamise tulemusena sündinud inimene saab siis otse pöörduda raseduse infosüsteemi poole, mis annab vastuse tema päritolu kohta. Sotsiaalministeerium on alustanud vastavate õiguslike ja tehniliste muudatuste ettevalmistamist.

Lõike 1 punkt 13 annab tervishoiuteenuse osutajale võimaluse oma äranägemise järgi nõustamise käigus täiendada info jagamiseks ja selgitamiseks.

Lõige 2 kohustab nõustamise käigus käsitletud infot kajastama kirjalikul nõusolekuvormil. Määrus jätab siin tervishoiuteenuse osutajale vabad käed selles, kas vormistada nõusolek paberil või elektroonselt. Viimasel juhul on võimalik digiallkirjastamine nõustaja ja nõustatava poolt. KVEKS-i kohaselt peab nõusolek olema kirjalik. Vastavalt tsiviilseadustiku üldosa seaduse § 80 lõikele 1 loetakse tehingu kirjaliku vormiga võrdseks tehingu elektrooniline vorm, kui seaduses ei ole sätestatud teisiti.

Lõige 3 võimaldab tervishoiuteenuse osutajal sugurakudoonori nõusolekul loobuda korduval sugurakkude eemaldamisel täiendavast suulisest nõustamisest tingimuse, et nõustamise aluseks olevad asjaolud pole muutunud ning lõikes 1 sätestatud info kajastub kirjalikul nõusolekuvormil.

Määruse §-ga 3 reguleeritakse kunstlikku viljastamist sooviva naise nõustamise sisu.

Lõike 1 punkt 1 kohustab tervishoiuteenuse osutajat selgitama kunstlikku viljastamist soovivale naisele protseduuri vabatahtlikkust. Oluline on siin rõhutada, et kedagi ei saa sundida kunstliku viljastamise protseduure läbi tegema.

Lõike 1 punkti 2 kohaselt peab tervishoiuteenuse osutaja naisele selgitama, milline on kunstliku viljastamise tahteavalduse tagasivõtmise kord ja selle ajaline piiratus. Kunstlikku viljastamist sooviv naine saab oma nõusoleku tagasi võtta kuni embrüo või seemnerakkude siirdamiseni emakasse. Juba rasedana on võimalik rasedus katkestada raseduse katkestamise ja steriliseerimise seaduses sätestatud tingimustel ja korras.

Lõike 1 punkt 3 kohustab tervishoiuteenuse osutajat informeerima erinevatest kunstliku viljastamise võimalustest. Ühtlasi peab tervishoiuteenuse osutaja esitama naisele info kunstliku viljastamise tulemusena sündinud lapse põlvnemise kohta. Esialgse info kunstliku viljastamise tulemusena sündinud lapse põlvnemise juriidiliste tagajärgede kohta koostab Sotsiaalministeerium ja avaldab selle oma veebilehel ning hoiab seda ajakohasena. Alati saab naine pöörduda õigusabiteenuse osutaja poole ja saada sealt täiendavat infot.

Lõike 1 punkti 4 kohaselt peab tervishoiuteenuse osutaja selgitama kunstlikku viljastamist soovivale naisele kunstlikku viljastamist välistavaid asjaolusid. KVEKS § 4 lõike 1 kohaselt on kunstlikult lubatud viljastada üksnes täisealist nooremalt kui 51-aastast teovõimelist naist tema enda soovil. Sama seaduse § 5 lõike 3 kohaselt on naise kunstlik viljastamine keelatud, kui rasedus või sünnitamine ohustab naise või lapse elu või tervist, samuti muudel meditsiinilistel vastunäidustustel. Ühtlasi on kohustus selgitada, et vastavalt karistusseadustiku § 132 lõikele 1 on võõra munaraku või sellest valmistatud inimloote ülekandmine naisele, kelle kohta on teada,

et ta kavatseb sellest arenenud lapse pärast sündi ära anda, keelatud ja kriminaalkorras karistatav.

Lõike 1 punkti 5 järgi peab tervishoiuteenuse osutaja selgitama naisele rasestumise tõenäosust, raseduse katkemist või katkestamist ning raseduse terviseriske seoses kunstliku viljastamisega. Nõustamise sisu jääb tervishoiuteenuse osutaja kanda.

Lõike 1 punkti 6 kohaselt selgitab tervishoiuteenuse osutaja munaraku kehavälise viljastamisega seonduvaid meditsiinilisi aspekte ja terviseriske, kui kehaväliseks viljastamiseks kasutatakse kunstlikku viljastamist sooviva naise enda munarakke.

Lõike 1 punkti 7 järgi selgitab tervishoiuteenuse osutaja võõrast munarakust loodud embrüoga seotud kunstliku viljastamise aspekte.

Lõike 1 punkti 8 kohaselt tuleb naisele anda infot embrüote külmutamise ja säilitamise tingimuste ja tähtaja kohta. Vastavalt KVEKS § 30 lõikele 1 võib kehaväliselt loodud embrüot külmutada ja säilitada külmutatuna kuni seitse aastat. Täpsemad säilitamise tingimused ja kord tulenevad rakkude, kudede ja elundite käitlemise eeskirjast.⁴

Lõike 1 punkti 9 kohaselt annab tervishoiuteenuse osutaja naisele infot tema kohta kogutavate terviseandmete ja demograafiliste andmete ning töötlemise tingimuste kohta. Eelkõige on see seotud tervishoiuteenuse osutajale seadusega pandud kohustuste täitmisega. Kunstliku viljastamise teenuse osutajad vahetavad kunstliku viljastamise teenust sooviva naise üldandmeid, biovalvsuse ja jälgitavuse andmeid rakkude, kudede ja elundite hankimise, käitlemise ja siirdamise seaduse §-de 33 ja 35 tähenduses ning andmeid KVEKS §-s 13 sätestatud kohustuse täitmiseks (ühelt anonüümselt või mittepartnerist doonorilt võetud sugurakke võib kasutada kuni kuue erinevalt naiselt sündiva lapse eostamiseks Eestis).

Lõike 1 punkti 10 kohaselt avaldab tervishoiuteenuse osutaja kunstlikku viljastamist soovivale naisele vastavalt annetuse liigile infot doonori tervise- ja demograafiliste andmete kohta, KVEKS § 27 lõikes 2 sätestatud andmed ja nende töötlemise tingimused. Kunstliku viljastamise teenuse osutajad vahetavad omavahel doonorite ja kunstliku viljastamise teenust saanud naise üldandmeid, biovalvsuse ja jälgitavuse andmeid rakkude, kudede ja elundite hankimise, käitlemise ja siirdamise seaduse §-de 33 ja 35 tähenduses ning andmeid KVEKS §-s 13 sätestatud kohustuse täitmiseks (ühelt anonüümselt või mittepartnerist doonorilt võetud sugurakke võib kasutada kuni kuue erinevalt naiselt sündiva lapse eostamiseks Eestis).

Lõike 1 punkti 11 kohaselt antakse kunstlikku viljastamist soovivale naisele infot talle ja doonorile ette nähtud kohustuslike laboratoorsete uuringute, uuringute tegemise tingimuste ja korra ning uuringutulemustest teavitamise kohta. Sugurakudoonorile ja kunstlikku viljastamist soovivale naisele kohustuslikud laboratoorsed uuringud ning nende tegemise tingimused ja kord on reguleeritud tervise- ja tööministri 18. märtsi 2015. a määrusega nr 12 „Raku-, koe- ja elundidoonori valimise kriteeriumid, rakkude, kudede või elundi annetamist välistavate asjaolude loetelu, doonorile ettenähtud kohustuslike laboratoorsete uuringute loetelu ning uuringute tegemise tingimused ja kord.”⁵

Lõike 1 punkt 12 kohustab tervishoiuteenuse osutajat andma kunstlikku viljastamist soovivale naisele infot psühholoogilise ja õigusliku nõustamise võimaluste kohta. Määruse § 6 kohaselt toimub esmane õiguslik nõustamine tervishoiuteenuse osutaja juures. Selleks on Sotsiaalministeerium koostöös Siseministeeriumi ja Justiitsministeeriumiga välja töötanud vastava nõustamise sisu, mis tehakse kättesaadavaks Sotsiaalministeeriumi kodulehel. Tervishoiuteenuse osutaja peab kunstliku viljastamise protsessis osalejaid julgustama, kui nad tunnevad, et esmasest õiguslikust nõustamisest jääb väheseks, pöörduma professionaalse

⁴ [Rakkude, kudede ja elundite hankimise ja käitlemise eeskiri.](#)

⁵ [Raku-, koe- ja elundidoonori valimise kriteeriumid, rakkude, kudede või elundi annetamist välistavate asjaolude loetelu, doonorile ettenähtud kohustuslike laboratoorsete uuringute loetelu ning uuringute tegemise tingimused ja kord.](#)

õigusabiteenuse osutaja poole täiendavaks nõustamiseks. Eeltoodu kehtib ka psühholoogilise nõustamise kohta.

Lõike 1 punkti 13 kohaselt tuleb doonorit informeerida ka sellest, et täisealiseks saanud kunstliku viljastamise tulemusena sündinud lapsel on õigus saada infot doonori kohta. Anonüümse doonori kohta avaldatakse täisealiseks saanud kunstliku viljastamise tulemusena sündinud lapsele:

- 1) rahvus;
- 2) nahavärvus;
- 3) haridus;
- 4) perekonnaseis;
- 5) laste olemasolu;
- 6) pikkus;
- 7) kehaehitus;
- 8) juuste värvus;
- 9) silmade värvus.

Üldreegel on see, et kunstliku viljastamise tulemusena sündinud lapsele tema päritolu selgitamine kuulub teda kasvatavatele vanematele. Samas ei saa riik kohustada vanemaid lastele nende päritolust rääkima. Kui laps saab täisealiseks, on tal õigus ise pöörduda vastava institutsiooni poole. Mõõname, et KVEKS § 28 lõikes 1 sätestatu täitmine ei ole praegu võimalik. Perekonnaseisuasutused ei kogu infot selle kohta, kas inimene on sündinud kunstliku viljastamise tulemusena või ei. Üks võimalikke lahendusi on luua kunstliku viljastamise alamregister raseduse infosüsteemi alla. Täisealiseks saanud kunstliku viljastamise tulemusena sündinud inimene saab siis otse pöörduda raseduse infosüsteemi poole, mis annab vastuse tema päritolu kohta. Sotsiaalministeerium on alustanud õiguslike ja tehniliste muudatuste ettevalmistamist.

Lõike 1 punkt 14 annab tervishoiuteenuse osutajale võimaluse oma äranägemise järgi nõustamise käigus täiendava info jagamiseks ja selgitamiseks.

Lõige 2 kohustab nõustamise käigus käsitletud infot kajastama kirjalikul nõusolekuvormil. Määrus jätab tervishoiuteenuse osutaja otsustada, kas vormistada nõusolek paberil või elektroonselt. Viimasel juhul on võimalik digiallkirjastamine nõustaja ja nõustatava poolt. KVEKS-i kohaselt peab nõusolek olema kirjalik. Vastavalt tsiviilseadustiku üldosa seaduse § 80 lõikele 1 loetakse tehingu kirjaliku vormiga võrdseks tehingu elektrooniline vorm, kui seaduses ei ole sätestatud teisiti.

Lõige 3 võimaldab tervishoiuteenuse osutajal kunstlikku viljastamist sooviva naise nõusolekul loobuda korduval kunstlikul viljastamisel täiendavast suulisest nõustamisest tingimisel, et nõustamise aluseks olevad asjaolud pole muutunud ning lõikes 1 sätestatud info kajastub kirjalikul nõusolekuvormil.

Määruse § 4 reguleerib mehe või naissoost abikaasa nõustamist enne naise kunstliku viljastamist. Lõike 1 kohaselt esitatakse mehele või naissoost abikaasale määruse § 3 lõikes 1 sätestatud info. Mehe või naissoost abikaasa nõustamise info peab kajastuma kirjalikul nõusolekuvormil. Tervishoiuteenuse osutajale on jäetud vabadus vormistada tahteavaldus kas paberil või elektroonselt. Nõustatavad ja nõustaja peavad nõusoleku allkirjastama.

Lõige 3 võimaldab tervishoiuteenuse osutajal KVEKS §-s 17¹ nimetatud mehe või §-s 17² nimetatud naissoost abikaasa nõusolekul loobuda korduval kunstlikul viljastamisel täiendavast suulisest nõustamisest tingimisel, et nõustamise aluseks olevad asjaolud pole muutunud ning lõikes 1 sätestatud info kajastub kirjalikul nõusolekuvormil.

Määruse § 5 reguleerib kirjaliku nõusoleku vormistamist.

Lõikega 1 antakse tervishoiuteenuse osutajatele vabadus valida ise vorm, kuidas kirjalik nõusolek vormistada. Küll antakse tervishoiuteenuse osutajatele juhised, et nõusolek peab

sisaldama määruse §-des 2–4 sätestatud nõustamise infot ning KVEKS § 10 lõikes 3 ja § 16 lõikes 2 sätestatud andmeid.

Lõige 2 lubab tervishoiuteenuse osutajal vormistada mittepartnerannetuse, partnerannetuse või naissoost abikaasade nõustamisel ühine kirjalik nõusolek, mille osapooled allkirjastavad.

Lõige 3 kohustab kunstliku viljastamise protsessis osalevaid isikud andma enne igat kunstlikku viljastamist uue nõusoleku. Korduvalt kunstliku viljastamise protsessis osaleva isiku nõusolekul võib tervishoiuteenuse osutaja loobuda täiendavast suulisest nõustamisest tingimusel, et asjaolud ei ole muutunud. Kui mõni asjaolu on muutunud, tuleb teha uus nõustamine ning seejärel allkirjastada uus nõusolek.

Lõike 4 kohaselt ei tohi kunstliku viljastamise kirjalik nõusolek, millega kaasneb lapse põlvnemine nõusoleku andjast ja mis tuleb esitada perekonnaseisuasutusele sünni registreerimisel alusdokumendina, sisaldada isikute terviseandmeid. Terviseandmeid sisaldavad nõustamise osad on võimalik vormistada nõusoleku lisadena.

Määruse § 6 reguleerib esmast doonori, mehe või naissoost abikaasa ja kunstlikku viljastamist sooviva naise õiguslikku nõustamist seoses sündiva lapse põlvnemise, selle õiguslike tagajärgede ja lapsendamisega.

Esmane õiguslik nõustamine toimub tervishoiuteenuse osutaja juures. Selleks on Sotsiaalministeerium koostöös Siseministeeriumi ja Justiitsministeeriumiga välja töötanud vastava nõustamise sisu, mis tehakse kättesaadavaks Sotsiaalministeeriumi kodulehel. Tervishoiuteenuse osutaja peab kunstliku viljastamise protsessis osalejaid julgustama, kui nad tunnevad, et esmasest õiguslikust nõustamisest jääb väheseks, pöörduma professionaalse õigusabiteenuse osutaja poole täiendavaks nõustamiseks.

Doonor, mees või naissoost abikaasa ja kunstlikku viljastamist sooviv naine peavad kinnitama tervishoiuteenuse osutaja juures allkirjaga määruse § 6 lõikes 3 nimetatud infoga tutvumist. Esmase õigusliku nõustamise sisu on soovitatav vormistada tervishoiuteenuse osutajale antava nõusolekuvormi lisana.

Määruse § 7 annab tervishoiuteenuse osutajatele üleminekuaja kuni 1. juulini 2024 viia kunstliku viljastamise alase nõustamise tööprotsessid ja kasutatavad nõusolekuvormid uute nõuetega kooskõlla. Üleminekuajal töötatakse Eesti Kunstliku Viljastamise ja Embrüoloogia Seltsi eestvedamisel välja uued nõusolekuvormide näidised, mida tervishoiuteenuse osutajad saavad võtta oma nõusolekuvormidele eeskujuks. Kuna määruse rakendamine muudab ka tööprotsesse ja kunstlikus viljastamises rakendatavaid kvaliteediprotsesse, on vajalik anda tervishoiuteenuse osutajatele selleks vajalik ülemineku-aeg. Kuni 1. juulini võib kasutada tervishoiuteenuse osutaja valitud nõusolekuvorme, mis on kooskõlas 1. jaanuaril 2024. a jõustunud KVEKS-i redaktsiooniga.

Määruse §-ga 8 tunnistatakse kehtetuks sotsiaalministri 4. aprilli 2003. a määrus nr 54 „Naise ja mehe kirjaliku nõusoleku vorm kunstlikuks viljastamiseks“.

Määruse § 9 sätestab jõustumise tähtaja, milleks on 1. jaanuar 2024. a.

3. Eelnõu vastavus Euroopa Liidu õigusele

Eelnõu ei ole seotud Euroopa Liidu õigusega.

4. Määruse mõjud

Määruse rakendamine ei avalda mõju riigi julgeolekule ja välissuhetele, majandusele, elu- ja looduskeskkonnale, regionaalarengule ega riigiasutuste ja kohaliku omavalitsuse korraldusele.

Määruse rakendamine avaldab marginaalselt sotsiaalset, sealhulgas demograafilist mõju.

Määruse rakendamine avaldab olulist mõju kunstliku viljastamise teenust osutavate tervishoiuteenuse osutajate tegevusele. Esimeses järjekorras mõjutab määruse rakendamine kunstliku viljastamise teenust osutavate tervishoiuteenuse osutajate töökorraldust seoses kunstliku viljastamise protsessis osalejate nõustamisega. Määruse rakendamine kohustab neid oma tööprotsesse ja kasutatavaid nõusolekuvorme üle vaatama. Tegemist on ajutise töökoormuse suurenemisega, mis määruse hilisema rakendamise käigus stabiliseerub.

Andmekaitsealane mõjuhinnang

Kunstliku viljastamise käigus töödeldavate andmete koosseis ei muutu. Pigem kohustatakse tervishoiuteenuse osutajaid paremini jagama inimestele infot töödeldavate andmete koosseisu ja eesmärkide kohta.

5. Määruse rakendamisega seotud tegevused, vajalikud kulud ja määruse rakendamise eeldatavad tulud

Määruse rakendamine ei avalda mõju riigi ega kohaliku omavalitsuse kuludele ega tuludele.

6. Määruse jõustumine

Määrus jõustub 1. jaanuaril 2024. a koos perekonnaseaduse muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seaduse jõustumisega.

7. Eelnõu kooskõlastamine, huvirühmade kaasamine ja avalik konsultatsioon

Määrus saadeti kooskõlastamiseks Justiitsministeeriumile ja Siseministeeriumile. Määrus saadeti arvamuse avaldamiseks Terviseametile, Raviametile, Tervisekassale, Eesti Haiglate Liidule, Eesti Naistearstide Seltsile ning Eesti Viljatusravi ja Embrüoloogia Seltsile. Esitatud ettepanekute kohta on koostatud kooskõlastustabel, mis on käesoleva seletuskirja lisa.

KUNSTLIKU VILJASTAMISE ÕIGUSLIKU NÕUSTAMISE SISU

1. Kunstliku viljastamise doonori õigused ja kohustused

1.1. Partnerannetus on sugurakkude annetus mehe ja naise vahel, kus doonori isik on retsiptendile teada ning doonor avaldab, et laps loetakse põlvnevaks doonorist (kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse § 3² lg 1).

1.2. Mittepartnerannetus on sugurakkude annetus, kus doonori isik on retsiptendile teada, kuid doonor avaldab, et last ei loeta põlvnevaks doonorist. Mittepartnerdoonorist sündinud lapse põlvnemist mittepartnerdoonorist ei ole võimalik tuvastada kohtu kaudu (kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse § 3² lg 2, perekonnaseaduse § 84 lg 2).

1.3. Anonüümne annetus on sugurakkude annetus, kus doonori isik ei ole retsiptendile teada ning doonor avaldab, et last ei loeta põlvnevaks doonorist. Anonüümsest doonorist sündinud lapse põlvnemist anonüümsest doonorist ei ole võimalik tuvastada kohtu kaudu (kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse § 3² lg 3, perekonnaseaduse § 84 lg 2).

1.4. Lapse ema on naine, kes on lapse sünnitanud. Võõra munaraku doonorist sündinud lapse vanemlust ei ole võimalik tuvastada kohtu kaudu (kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse § 23 ja § 24, perekonnaseaduse § 83).

1.5. Sugurakudoonori otsus selle kohta, kas olla partnerannetaja, mittepartnerannetaja või anonüümne annetaja, määrab tema õigused kunstliku viljastamise tulemusel sündiva lapse suhtes – õiguse saada lapse vanemaks ja kanda sellega seotud õigusi ja kohustusi. Anonüümne ja mittepartnerist doonor ei saa sündiva lapse vanemaks ega saa ka hiljem nõuda vanemluse tuvastamist. Sellel otsusel on olulised tagajärjed nii sugurakudoonorile kui sündivale lapsele ning otsus tuleb teha kaalutletult.

1.6. Seemnerakudoonor võib olla kuni 40-aastane vaimselt ja füüsiliselt terve isik, kes on andnud nõusoleku oma seemnerakkude loovutamiseks kunstliku viljastamise tarvis ning sõlminud selleks kirjaliku lepingu (kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse § 25 lg 1). Doonori valimise kriteeriumid tulenevad rakkude, kudede ja elundite hankimise, käitlemise ja siirdamise seaduse §-s 10 ja tervise- ja tööministri 18. märtsi 2015. a määruses nr 12 „[Raku-, koe- ja elundidoonori valimise kriteeriumid, rakkude, kudede või elundi annetamist välistavate asjaolude loetelu, doonorile ettenähtud kohustuslike laboratoorsete uuringute loetelu ning uuringute tegemise tingimused ja kord](#)“ sätestatust.

1.7. Munarakudoonor võib olla iga täisealine kuni 35-aastane vaimselt ja füüsiliselt terve isik, kes on andnud nõusoleku oma sugurakkude loovutamiseks kunstliku viljastamise tarvis ning sõlminud selleks kirjaliku lepingu (kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse § 25 lg 1). Vanusepiirang ei rakendu kunstlikku viljastamist sooviva naise nõusolekul, kui doonoriks on naise sugulane (kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse § 23 lg 3). Doonori valimise kriteeriumid tulenevad rakkude, kudede ja elundite hankimise, käitlemise ja siirdamise seaduse §-s 10 ja tervise- ja tööministri 18. märtsi 2015. a määruses nr 12 „[Raku-, koe- ja elundidoonori valimise](#)

kriteeriumid, rakkude, kudede või elundi annetamist välistavate asjaolude loetelu, doonorile ettenähtud kohustuslike laboratoorsete uuringute loetelu ning uuringute tegemise tingimused ja kord“ sätetatust.

1.8. Kunstlik viljastamine kujutab endast naise rasestamise eesmärgil sooritatavaid toiminguid, mille käigus kantakse naisele üle mehe seemnerakud või kehaväliselt loodud embrüo (kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse § 2).

1.9. Sugurakudoonori sugurakkude eemaldamise nõusoleku andmisel lähtutakse rakkude, kudede ja elundite hankimise, käitlemise ja siirdamise seaduse §-s 12 sätetatust.

1.10. Nõusoleku naise kunstlikuks viljastamiseks võib kirjalikult tagasi võtta kuni kunstliku viljastamise protseduuri alguseni. Sellisel juhul ei saa tervishoiuteenuse osutaja kasutada annetatud sugurakke ega nende abil loodud embrüot kunstlikku viljastamist sooviva naise viljastamiseks. Kui partnerannetaja soovib peale nõusoleku tagasivõtmist annetada sugurakke mittepartnerannetajana, peab nii naine kui ka mittepartnerannetaja andma selleks uue kirjaliku nõusoleku (kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse § 4 lg 3, § 17¹ lg 3, § 17² lg 2).

2. Sündinud lapse põlvnemine, põlvnemisest tulenevad õigused ja kohustused

2.1. Kunstliku viljastamise tulemusena sündinud lapse ema on naine, kes lapse sünnitas (kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse § 24, perekonnaseaduse § 83).

2.2. Kunstliku viljastamise tulemusena sündinud laps loetakse põlvnevaks mehest, kes on andnud nõusoleku naise kunstlikuks viljastamiseks partnerannetajana, anonüümse või mittepartnerist doonori sugurakkudega või võõrast munarakust loodud embrüoga. Mees ise ega kolmandad isikud ei saa vaidlustada lapse põlvnemist naise kunstlikuks viljastamiseks nõusoleku andnud mehest (kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse § 17¹ lg 5).

2.3. Kui naise kunstlik viljastamine toimub anonüümse või mittepartnerist doonori sugurakkudega või võõrast munarakust loodud embrüoga, ei loeta last põlvnevaks sellest doonorist. Anonüümne või mittepartnerist doonor ei saa nõuda endast põlvnemise kindlakstegemist ning kolmandad isikud ei saa nõuda doonorist põlvnemise kindlakstegemist (kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse § 17¹ lg 4).

2.4. Kunstliku viljastamise tulemusena sündinud laps loetakse põlvnevaks naissoost abikaasast, kui ta on andnud nõusoleku enda naissoost abikaasa kunstlikuks viljastamiseks anonüümse või mittepartnerist doonori sugurakkudega või võõrast munarakust loodud embrüoga (kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse § 17² lg-d 1 ja 3).

2.5. Kui naissoost abikaasa on andnud nõusoleku enda kunstlikuks viljastamiseks mehe seemnerakkudega partnerannetusena ning mees ei ole enda nõusolekut tagasi võtnud, loetakse laps kunstliku viljastamise nõusoleku andmise kaudu põlvnevaks partnerannetusena seemnerakud andnud mehest. Naise kunstlikuks viljastamiseks partnerannetusena nõusoleku andnud mees ei saa lapse põlvnemist endast vaidlustada. Kolmandad isikud ei saa vaidlustada lapse põlvnemist naise kunstlikuks viljastamiseks partnerannetusena nõusoleku andnud mehest (kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse § 17¹ lg 1, § 17² lg 6).

2.6. Kui naissoost abikaasa on andnud nõusoleku enda naissoost abikaasa kunstlikuks viljastamiseks pärast seda, kui partnerannetusena kunstlikuks viljastamiseks nõusoleku andnud mees on enda nõusoleku tagasi võtnud ja andnud kirjaliku nõusoleku olema mittepartnerannetaja, loetakse laps kunstliku viljastamise nõusoleku andmise kaudu põlvnevaks enda naissoost abikaasa

kunstlikuks viljastamiseks nõusoleku andnud naissoost abikaasast. Naissoost abikaasa kunstlikuks viljastamiseks nõusoleku andnud naissoost abikaasa ei saa lapse põlvnemist endast vaidlustada. Kolmandad isikud ei saa vaidlustada lapse põlvnemist naissoost abikaasa kunstlikuks viljastamiseks nõusoleku andnud naissoost abikaasast (kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse § 17² lg 4).

2.7. Lapse ja tema vanemate vahelistele õigussuhetele kohalduvad perekonnaseaduse sätted, mis reguleerivad põlvnemisega seotud õigusi ja kohustusi ning hooldusõigusega seonduvat. Vanemate hooldusõiguse kuuluvus määratakse kunstlikuks viljastamiseks nõusoleku andmisega tekkinud põlvnemissuhte ja perekonnaseaduse §-s 117 sätestatud eelduste alusel. Vanema hooldusõigus hõlmab isikuhooldust, varahooldust ja õigust otsustada lapsega seotud asju. Hooldusõigusest tuleneb vanemate õigus ja kohustus last esindada, last kasvatada, temaga suhelda ja tema eest hoolitseda. Lapsel on õigus arengule ja heaolule. Vanematel on põlvnemisest tulenev ülalpidamiskohustus, mida ei mõjuta muudatused hooldusõiguses (perekonnaseaduse §-d 82–95 põlvnemine, §-d 96–110 ülalpidamiskohustus, §-d 113–115 vanemate ja lapse vaheline õigussuhe, §-d 116–146 hooldusõigus).

2.8. Lapse vanematel ja seaduslikel esindajatel on kohustus ühe kuu jooksul lapse sündimise päevast arvates esitada sünni registreerimise avaldus kohalikule omavalitsusele. Mõjuval põhjusel võib sünni registreerimise tähtaega pikendada kuni kahe kuuni (perekonnaseisutoimingute seaduse § 23 lg 1).

2.9. Olukorras, kus kunstliku viljastamise tulemusel sündinud lapse isa või teine vanem, kellel kunstlikuks viljastamiseks nõusoleku andmisega tekkis sündinud lapsega põlvnemissuhe, ei täida lapse sünni registreerimise kohustust või teine vanem on surnud enne lapse sünni registreerimist, kantakse põlvnemine lapse isast või teisest vanemast rahvastikuregistrisse kunstlikuks viljastamiseks antud nõusoleku alusel (perekonnaseisutoimingute seaduse § 25 lg-d 2 ja 3¹).

2.10. Põlvnemisega on seotud vanemate õigused ja kohustused oma lapse suhtes ning teise vanema kande puudumine toob kaasa olulised tagajärjed lapsele. Laps jääb ilma teise vanema majanduslikust toest. Teise vanema kande puudumise korral ei ole vanem kohustatud lapsele elatist maksma ja sellest tulenevalt ei ole võimalik saada ka riiklikku elatisabi. Samuti ei ole tal teise vanema surma korral õigust toitjakaotuspensionile ega pärandvarale (riikliku pensionikindlustuse seaduse § 20 lg 2, pärimisseaduse § 13 lg 1).

2.11. Lapsel on õigus teada oma mõlemat vanemat ja päritolu. Lapse seisukohalt tähendab teise vanema nimi lapse sünnikandes turvatunnet, samuti identiteeti, põlvnemist, laiemat sugulaste ringi ja tugivõrgustikku, kellele toetuda, kellelt vajaduse korral abi saada. Iga inimese põhiõiguseks on teada oma identiteeti ja ka õigus enesemääramisele (Eesti Vabariigi põhiseaduse § 19 lg 1), mis muu hulgas puudutab inimese päritolu ja õigust teada saada, kes on tema vanemad. Ka lapse õiguse konventsiooni artikli 7 lõige 1, artikkel 8 ja artikkel 16 hõlmavad lapse õigust teada, võimaluste piires, oma bioloogilisi vanemaid ja õdesid-vendi ning kohustust austada lapse identiteeti. Need lapse õigused on tugevalt riivatud, kui tema vanema kanne on jäänud tegemata. Teise vanema tuvastamata jätmine lapse sünnikandes seab ka lapse ema nii emotsionaalselt kui majanduslikult keerulisse olukorda.

2.12. Täiendavaks õiguslikuks nõustamiseks on võimalik pöörduda vastava õigusabiteenuse osutaja poole. Psühholoogilisi küsimusi puudutavates teemades nõustavad psühholoogid.

3. Kunstliku viljastamise tulemusena sündinud lapse lapsendamine

3.1. Lapsendamine saab toimuda ainult pärast lapse sündi (perekonnaseaduse § 147 lg 4).

3.2. Kui laps sünnib kunstliku viljastamise tulemusena anonüümsest doonorist või mittepartnerist doonorist ning naise, kes on lapse ema, hilisem või olemasolev, temaga kooselus või abielus olev kaaslane soovib last lapsendada, on tegemist peresisese lapsendamisega (perekonnaseaduse § 148).

3.3. Kui laps sünnib kunstliku viljastamise tulemusena partnerannetusest, on peresisene lapsendamine ehk lapsendamine lapse ema elukaaslase või abikaasa poolt võimalik ainult pärast seda, kui partnerannetaja, kellest laps põlvneb, on andnud selleks nõusoleku ehk lapsest loobunud või on kohus partnerannetajalt hooldusõiguse täielikult ära võtnud (perekonnaseaduse § 152 lg 1).

3.4. Lapsendamiseks peab lapsendada soovija pöörduma Sotsiaalkindlustusameti poole, kes nõustab lapsendada soovijat lapsendamiseks vajalikke dokumente ja toiminguid puudutavates küsimustes (perekonnaseaduse § 158 lg 1).