

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 Oslo

Kopi:
Helsedirektoratet

Vår ref.: 2024/33-15

Dykkar ref.: 22/4601

Dato: 28.05.2025

Bioteknologilova, formål og verkeområde for bioteknologilova

Denne fråsegna er ein del av Bioteknologirådet si evaluering av bioteknologilova. Bioteknologirådet uttaler seg her om formål og verkeområde for lova (§1-1 og §1-2). Fråsegna har vorte diskutert på møta den 27. mars og 8. mai 2025.

1 Oppsummering av tilrådingane frå Bioteknologirådet

- Rådet er usamd om spørsmålet om dagens formålsparagraf i bioteknologilova bør bestå, eller bør endrast:
 - Eit fleirtal på åtte av Bioteknologirådet sine 15 medlemmar meiner at dagens formålsparagraf bør bestå. Medlemmane meiner at dagens formålsparagraf framleis gir eit godt rammeverk for å regulere humanmedisinsk bruk av bioteknologi.
 - Eit mindretal på sju medlemmar meiner at formålsparagrafen bør endrast. Medlemmane meiner at formålsparagrafen er skriven for ei anna tid, og ikkje lengre gir eit godt rammeverk for å regulere humanmedisinsk bruk av bioteknologi.
- Eit samla Bioteknologiråd tilrår å endre bioteknologilova sitt saklege verkeområde. Rådet meiner verkeområdet bør utvidast til også å omfatte ikkje-medisinsk bruk av bioteknologi på menneske, og utanfor helsetenestene.
- Eit samla Bioteknologiråd tilrår at ein bør utvida punktet i dagens verkeområde som gjeld forskning med ei tilvising til forskning på fostervev, samt ei klargjering av regulering for bruk av overtalig befrukta egg i opplæring og kvalitetssikring av metodar for assistert befruktning. Når ny teknologi blir inkludert i lova meiner Bioteknologirådet at det også bør komme klart fram av verkeområdet kva som er omfatta av lova sine reglar for forskning.

2 Bakgrunn

Bioteknologilova har sitt historiske bakteppe i fleire utgreiingar, stortingsmeldingar, proposisjonar og lover. Den første lova som regulerte noko av det saklege innhaldet i bioteknologilova var lova om kunstig befruktning frå 1987 [1].

Formålet og verkeområdet i bioteknologilova er i stor grad knytt til den første bioteknologilova frå 1994 [2], og prosessen som leia fram til behandlinga av lova.

I St. meld. 25 frå 1992–1993 skildrar Brundtland III-regjeringa sine hovudmål med bioteknologilova:

«Det er regjeringens hovedmål å utnytte moderne medisinsk kunnskap og teknologi til beste for mennesker innenfor de etiske rammene vårt samfunn legger til grunn.»

Stortingsmeldinga skildrar framtidige bioteknologiske moglegheiter, og understrekar kor viktig det er å gjere gode etiske vurderingar. Standpunkta må forankrast i eit verdisyn med brei tilslutning i samfunnet, og prinsippa om menneskeverd, menneskerettar, personleg integritet og eit solidarisk samfunn [3].

Etter at formålsparagraf og verkeområdet kom til i 1994 har formålet stått uendra, medan verkeområdet i fleire omgangar har vorte avgrensa og presisert. Særleg er dei endringane som skjedde ved skipinga av den andre bioteknologilova [4] i 2003, viktige. Men det saklege innhaldet for lova er framleis det same – nemleg medisinsk bruk av bioteknologi i menneske.

Ved behandlinga av den første bioteknologimeldinga til Stortinget [5] i 1993, ønskte sosialkomiteen ei restriktiv lov:

«For å forebygge uønsket praksis er det av stor betydning å legge grunnlaget for et restriktivt lovverk»

Men ved behandlinga av lovproposisjonen om endringar av bioteknologilova i 2020, hadde styringssignalet endra seg [6], og fleirtalet i helse- og omsorgskomiteen skreiv i innstillinga:

«Komiteens flertall, alle unntatt medlemmet fra Senterpartiet, viser til at siste endring i bioteknologiloven ble gjort i 2003, og at det derfor er på høy tid å endre loven, da den ikke lenger er tilpasset den teknologiske utviklingen. Flertallet mener det er viktig at Norge har en bioteknologilov som er oppdatert, og som tilrettelegger for innovasjon og forskning»

Fleirtalet i komiteén vurderer her altså eit behov for endring frå ei restriktiv lov til ei lov som legg til rette for innovasjon og forskning. Trass i dette foreslo korkje komiteen eller departementet endringar i formålet eller verkeområdet i 2020, med unntak av ei presisering av lova si avgrensing opp mot forskning.

2.1 Formålet med bioteknologilova

Ein formålsparagraf beskriv kva ein ønskjer å oppnå med lova, og gir rammer for tolkinga av dei andre paragrafane i lova. Formålsparagrafen i bioteknologilova (§1-1) er som følgjer:

«Formålet med denne loven er å sikre at medisinsk bruk av bioteknologi utnyttes til beste for mennesker i et samfunn der det er plass til alle. Dette skal skje i samsvar med prinsipper om respekt for menneskeverd, menneskelige rettigheter og personlig integritet og uten diskriminering på grunnlag av arveanlegg basert på de etiske normer nedfelt i vår vestlige kulturarv.»

Dette formålet siktar mot at bruk av bioteknologi skal vere til menneskets beste. Det gjeld både samfunnet og enkeltindividet. Samtidig skal formålsparagrafen tene som ei rettesnor, og som ei avgrensing. Det gjeld både når dei andre føresegnene i lova skal tolkast, og der regjeringa har høve til å komme med utfyllande lovgiving. Lova er for nokre tema bygd opp rundt kven som oppfyller vilkår for behandling, vilkår som var generelt strenge i då lova vart skrive.

Formålsparagrafen har ikkje vorte endra, men både Bioteknologirådet (Bioteknologinemnda fram til 2012) og andre har foreslått at enkelte omgrep og formuleringar i paragrafen burde endrast [7–9].

Det har blant anna vore foreslått å erstatte «utnyttes» med «anvendes» i lova, for å unngå dei negative assosiasjonane knytte til omgrepet «utnytte», og heller framheve dei moglegheitene og fordelane bioteknologi kan gi ved medisinsk bruk [8].

Vidare har formuleringane «et samfunn med plass til alle» og «uten diskriminering på grunnlag av arveanlegg» vorte problematiserte [8, 9]. Preimplantasjonsdiagnostikk (PGD) gjer det mogleg å velje bort embryo basert på genetiske eigenskapar, medan fosterdiagnostikk kan gi informasjon som kan liggje til grunn for ei gravid si avgjerd om å avslutte svangerskapet. Desse formene for bruk av bioteknologi kan av nokre oppfattast å vere i strid med prinsippa om inkludering og ikkje-diskriminering. Også lova sine avgrensingar rundt kven som får tilgang til assistert befruktning («kvinne som er gift, samboer i ekteskapslignende forhold eller enslig»), kan til dømes vurderast som diskriminerande av dei som ikkje er inkluderte. Nokre av spenningane mellom formålet i lova og tilboda har vorte meir relevante dei siste 10–15 åra.

Det har òg vore diskutert om formuleringa «menneskelige rettigheter» burde erstattast med «menneskerettigheter», som er eit meir etablert omgrep i både daglegtale og lovgiving [9]. I tillegg har uttrykket «vår vestlige kulturarv» vorte kritisert [7–9], sidan Noreg i dag er eit meir fleirkulturelt samfunn, og det ikkje lenger er sjølvsgatt at den vestlege kulturarven åleine skal danne grunnlaget for dei etiske normene i samfunnet.

I tillegg har «personlig integritet» vorte kritisert, fordi det kan vere uklart kva som ligg i omgrepet, og kor langt den personlege integriteten strekk seg [9]. Rommar til dømes også personleg integritet genetisk informasjon om oss sjølve og om slekta vår? Og kan personleg integritet krenkast dersom ei søster eller ein bror tar ein genetisk test og fortel deg om resultatet?

2.2 Verkeområdet for bioteknologilova

Verkeområdet til ei lov beskriv kven, kva, og kvar lova gjeld slik at ein ikkje brukar lova på feil grunnlag. I dag er bioteknologilova sitt verkeområde (§1-2) som følgjer:

«Loven gjelder humanmedisinsk bruk av bioteknologi m.m. og omfatter assistert befruktning, forskning på befruktede egg og kloning, fosterdiagnostikk, genetiske undersøkelser av fødte og genterapi m.m.»

Loven gjelder bare for forskning dersom forskningsdeltakerne skal få helsehjelp eller individuell tilbakemelding om resultater fra genetiske undersøkelser etter § 5-1 annet ledd bokstav b. Bestemmelsene i kapittel 3 gjelder all forskning.

Loven gjelder ikke for obduksjon som faller inn under lov 7. mai 2015 nr. 26 om obduksjon og avgjeving av lik til undervisning og forskning eller lov 22. mai 1981 nr. 25 om rettergangsmåten i straffesaker § 228 om sakkyndig likundersøkelse.

Loven gjelder i riket. Kongen kan i forskrift bestemme at loven helt eller delvis skal gjelde for Svalbard og Jan Mayen.»

Ved skipinga av lova (1993) bestod verkeområdet av berre eitt ledd som sa: «*Loven gjelder medisinsk bruk av bioteknologi*». I forarbeida var det klart at lova då berre gjaldt bruksområda kunstig befruktning, genetiske undersøkingar av befrukta egg, forskning på befrukta egg, fosterdiagnostikk, genetisk testing etter fødselen, genterapi og bruk av genetiske opplysningar [10] .

Frå siste halvdel av 90-talet vart det diskusjonar om lova si utstrekning i forskinga. Eit nytt andre ledd som avgrensa lova mot forskning vart tatt inn i 1998. Frå forarbeida til den gamle bioteknologilova [11] og seinare lovkommentar frå professor Anne Kjersti Cecelia Befring [12], går det fram at første setning av andre ledd dreier seg om forskning i samband med genetisk testing av fødde. Medan andre setning gjeld kapittel 3, altså forskning på overtalige befrukta egg, kloning med meir. Regulering av forskning på bruk av fostervev, jamfør kapittel 4A, er ikkje nemnd i verkeområdet si føresegn om forskning som er regulert i bioteknologilova.

Fleire aktørar opplevde at verkeområdet i den første bioteknologilova var uklart. Dette vart mellom anna tatt opp i NOU 2000:23 [13] og i Bioteknologinemnda si første evaluering av lova frå 2001 [8]. Denne uklare situasjonen resulterte i at lista over teknologiar og bruk som er omfatta, som tidlegare gjekk fram av forarbeida, vart tatt inn i sjølve lovteksten i 2003. I tillegg fekk lova eit nytt namn som inkluderte «med mer» for å romme andre teknologiar som fagleg sett ligg utanfor omgrepet bioteknologi. Det nye namnet til lova inkluderte også omgrepet «human» for å avgrense lova opp mot veterinærmedisinsk bruk av bioteknologi.

Diskusjonane om avgrensinga av bioteknologilova opp mot forskning vart byrjinga på fleire diskusjonar om avgrensingar av bioteknologilova, og i etterkant av den første evalueringa av bioteknologilova, skreiv departementet følgjande i ei Stortingsmelding [14]:

«Bioteknologilovens virkeområde – medisinsk bruk av bioteknologi – har grenseflater til mange forskjellige typer virksomhet. Overgangene til slike nærliggende områder er ofte glidende, og det har flere ganger i lovens historie oppstått diskusjon om dens rekkevidde.» -

I det påfølgande lovutkastet publisert i 2003 [15], vart første og andre ledd vidareført og to nye ledd vart føydde til – eit tredje ledd om avgrensing mot obduksjon, og eit fjerde ledd om stadleg verkeområde. Avgrensinga mot obduksjon har fått lite merksemd.

Debatten om avgrensinga opp mot forskning fortsette utover 2000-talet, og fekk mellom anna merksemd i Bioteknologinemnda sine evalueringar i 2011 og 2015. Ved endringslova i 2020 vart forskingsleddet presisert. I realiteten var denne endringa ei ytterlegare avgrensing av bioteknologilova opp mot forskning som baserer seg på genetiske undersøkingar av fødde. Før endringslova var alle forskingsprosjekt som førte opplysningar tilbake til forskningsdeltakaren omfatta av bioteknologilova. Men etter endringslova var det berre forskning som la opp til at

forskingdeltakaren skulle få individuell tilbakemelding om resultat frå prediktive genetiske undersøkingar, som vart omfatta av bioteknologilova [16].

3 Bioteknologirådet sine vurderingar og tilrådingar

3.1 Formålet med bioteknologilova

Formålsparagrafen i bioteknologilova har stått uendra i over 30 år. Då lova vart skriven på 1990-talet var mykje av teknologien lova regulerer ny og uavklart. Genkartlegging var i startfasen, og tilboda og moglegheitene innan assistert befruktning, genetiske testar og stamcelleforskning var langt meir avgrensa enn i dag. Formålsparagrafen i lova blei utforma for å sikre medisinsk bruk til det beste for menneske, med utgangspunkt i dei teknologiske moglegheitene, samfunnsstrukturane og dei etiske haldningane ein hadde på den tida. Sjølv om både teknologiske moglegheiter og samfunnsstrukturar og haldningar har endra seg mykje sidan 1994, er ein del av dei grunnleggande etiske problemstillingane dei same.

I dag er mange fleire kjende med bioteknologi, og mange har eit personleg forhold til dei medisinske moglegheitene. Dette kan vere gjennom eigne, eller folk ein kjenner, sine erfaringar med assistert befruktning, arvelege sjukdommar, eller interesse for genetiske testar.

Nye metodar og bioteknologiske verktøy gir moglegheiter som ikkje fanst då lova først vart skriven. Den første fullstendige sekvensen av det humane arvematerialet vart til dømes publisert i 2003. I dag er slik heilgenomsekvensering ei teknologisk moglegheit på dei fleste genetiske avdelingar ved norske sjukehus. Nedfrysing av kjønnsceller og embryo har vorte ein etablert del av behandlingstilbodet ved assistert befruktning, og genetisk undersøking av foster basert på ein blodprøve er blitt tilgjengeleg for alle gravide.

Dei siste 30 åra har også samfunnet vorte meir mangfaldig, med ulike familieformer, identitetar og verdisyn. Haldningar til og kunnskap om reproduksjon, genetisk testing og personleg helse har også endra seg. I dag er desse haldningane i større grad prega av eit ønske om sjølvråderett, openheit og individuelle val. Forbetra teknologi og endra samfunnshaldningar har også bidrege til eit utvida behandlingstilbod på fleire område. Til dømes er assistert befruktning, som før var avgrensa til gifte heterofile par, no tilgjengeleg for langt fleire inkludert einslege. Kven som kan få behandling for ufrivillig barnløyse er heller ikkje lengre avgrensa til medisinske årsaker.

Overordna har humanmedisinsk bruk av bioteknologi endra seg frå eit tilbod for dei få, basert på strenge kriterium, til eit tilbod for alle. Eit viktig del av diskusjonane i Bioteknologirådet har difor handla om i kva grad formålsparagrafen har vekt på å avgrense bruk, og i tilfelle om det framleis reflekterer samfunnet og lovverket vi har i dag – der bioteknologisk utvikling for medisinsk bruk er omfattande og ønskt, men innanfor rammer som tar omsyn til dei særskilde etiske problemstillingane som humanmedisinsk bruk av bioteknologi inkluderer.

Rådet har og drøfta om det er naudsynt med ein revisjon av dei etiske omsyna i formålsparagrafen som set dagens samfunnsrammer for tolking av lova, og på den måten også bruken av bioteknologi i menneske. Formålsparagrafen uttrykker og reflekterer felles etiske prinsipp og verdiar som det, slik mange av medlemmane i Bioteknologirådet vurderer det, i dag er stor oppslutning om i samfunnet, og som gir ei rettesnor for korleis bioteknologi skal brukast. Men det finst ulike meiningar blant

rådsmedlemmane både om kva verdier som er mest relevante, om vektinga av desse ulike verdiane, og om kva som ligg i dei. Det kan til dømes vere ulike syn på kva tid menneskeverd og ukrenkeleg verdi oppstår, og om, eller kva tid, også ufødde liv bør ha krav på vern etter lova. Mange av dei etiske prinsippa og verdiane som er sentrale i dagens formålsparagraf, som til dømes respekt for menneskeverdet, menneskerettar og personleg integritet, ikkje-diskriminering, likeverd og inkludering vil av mange sjåast på som tidlause og universelle. Nokre av medlemmane meiner at formålsparagrafen framleis speglar dei verdiane og prinsippa samfunnet meiner bør liggje til grunn for bruk av bioteknologi, medan andre meiner at den ikkje lenger speglar realitetane og haldningane i samfunnet.

Tilrådingane frå Bioteknologirådet

Eit fleirtal på åtte av dei 15 medlemmane i Bioteknologirådet, medlemmane Marianne Aasen, Trygve Brautaset, Synne Lerhol, Gaute Lenvik, Anne Ingeborg Myhr, Solveig Marianne Nordhov, Kristin Solum Steinsbekk og Ida Wiig Sørensen, meiner at dagens formålsparagraf bør bestå. Medlemmane meiner at dagens formålsparagraf framleis gir eit godt rammeverk for å regulere humanmedisinsk bruk av bioteknologi. Formålsparagrafen peiker på viktige verdier og etiske prinsipp som framleis bør liggje til grunn for kva tid og korleis bioteknologi skal brukast medisinsk, eller i forskning. Desse verdiane og prinsippa står seg godt i dag.

Samstundes meiner desse medlemmane at formålsparagrafen treng ei språkleg modernisering. Omgrep som bør revurderast er, til dømes:

«... utnyttas ...» bør erstattast med «anvendes»,

« ... menneskelige rettigheter ...» bør erstattast med «menneskerettighetene»,

«... vestlig ...» bør strykast.

Eit mindretal på sju medlemmar, Mathias Barra, Espen Gamlund, Hans Ivar Hanevik, Håvard Sletta, Kari Sønnerland, Karen Landmark og Karl Harald Søvig, meiner at formålsparagrafen bør endrast. Medlemmane meiner at formålsparagrafen ikkje lengre gir eit godt rammeverk for å regulere humanmedisinsk bruk av bioteknologi. Medlemmane meiner at formålsparagrafen, slik han står, er skriven for ei anna tid då mykje av teknologien lova regulerer endå var umogen. Det overordna formålet med lova var då å avgrense uønskt bruk. Medlemmane meiner at der bioteknologilova fram til no har vore ei restriktiv lov, med fokus på i kva spesielle tilfelle bioteknologi skal vere tillaten, er realiteten i dag at mykje av det som blir regulert i lova er veletablerte tilbod i helsevesenet. Medlemmane meiner at dagens formålsparagraf i liten grad reflekterer denne utviklinga, og ønskjer ein formålsparagraf som i større grad legg til rette for ønskt bruk av bioteknologi. Framover meiner medlemmane at det er behov for ei lov med ein meir liberal grunntone, med fokus på i kva spesielle tilfelle bruk av bioteknologi ikkje skal vere tillaten. Medlemmane meiner likevel at det er knytt spesielle etiske utfordringar til nokre typar bruk av bioteknologi, og ein ny formålsparagraf må også ta omsyn til dette.

Medlemmane gjev eit eksempel på tekst til ein ny formålsparagraf som vernar om desse omsyna:

Loven skal legge til rette for tilgang til faglig og oppdatert informasjon om bioteknologi, og sikre befolkningen mulighet til å ta informerte beslutninger.

Loven skal sikre befolkningen mulighet til å ta selvstendige beslutninger om egen bruk av bioteknologi

Loven skal sikre at medisinsk og ikke-medisinsk bioteknologi forskes på og brukes på en etisk forsvarlig måte, i samsvar med normen om å unngå skade. Det skal vises respekt for personers autonomi.

3.2 Verkeområdet til bioteknologilova

Verkeområdet til bioteknologilova består av fire ledd som står uavhengige av kvarandre og difor er føremålstenlege å behandle kvar for seg. Diskusjonane i Bioteknologirådet har i hovudsak vore om første ledd, som avgrensar det saklege innhaldet i lova, og om andre ledd som gjer ei avgrensing opp mot forskning.

3.2.1 Første ledd – det saklege innhaldet i lova

Bioteknologilova § 1-2 første ledd seier at lova gjeld for «humanmedisinsk bruk av bioteknologi m.m.»

Slik Bioteknologirådet ser det, er ikkje lova konsekvent i avgrensinga til medisinsk bruk: Nokre former for bioteknologisk behandling som blir regulert av lova krev eit medisinsk grunnlag, medan andre ikkje gjer det. Assistert befruktning er til dømes eit tilbod også til einslege der ufrivillig barnløyse ikkje har ein medisinsk grunn. Det er dessutan i dag stadig fleire døme på humanmedisinsk bruk av bioteknologi utanfor dei tradisjonelle medisinske fagområda. Særleg har det vore ein framvekst av kommersielle internasjonale aktørar som tilbyr genetiske testar utanfor helsetenesta. Tilboda i genetiske testar spenner vidt: frå testar som har som mål å stille diagnose eller påvise genvarianter som med stor sannsyn vil føre til sjukdom i framtida, eller å avdekke berar-tilstandar og auka sjukdomsrisiko i kommande generasjonar, til slektskaps-testar eller undersøkingar som handlar om eigenskapar som mentale evner, personlegdomstrekk eller fysiske kjenneteikn.

Fleire genetiske testar som blir tilbydde i dag, fell i ei gråsone mellom medisinsk og ikkje-medisinsk bruk, noko også Helsedirektoratet har peika på [17]. Dette skapar behov for ei tydeliggjering av kva slags undersøkingar som skal falle inn under lova – og kva som skal liggje utanfor.

Eit forslag om endringar i bioteknologilova blir i skrivande stund handsama av Stortinget [17]. Ein av dei foreslåtte endringane er eit forbod mot genetisk testing av barn under 16 år utanfor helsetenesta. Samstundes som departementet ønskjer å vidareføre dagens avgrensing av verkeområdet for lova til medisinske undersøkingar, skal forbodet òg gjelde for genetiske undersøkingar som har som formål å gi informasjon om ein person sine fysiske eller mentale eigenskapar, personlegdomstrekk eller liknande. Dette utvida verkeområdet foreslår departementet å få fram utan å endre verkeområde, men ved å legge til ein ny type genetisk undersøking i definisjonen av genetiske undersøkingar i paragraf 5.1.

Tilråding frå Bioteknologirådet

Eit samla Bioteknologiråd meiner det er behov for å endre bioteknologilova sitt saklege verkeområde. Rådet meiner at styresmaktene bør vurdere å utvide verkeområdet for lova, slik at det også omfattar ikkje-medisinsk bruk av bioteknologi på menneske, også utanfor helsetenestene.

3.2.2 Andre ledd – avgrensing mot forskning

Bioteknologilova § 1-2. Lova sitt verkeområde, andre ledd, avgrensar verkeområdet til lova opp mot forskning. Det er i utgangspunktet helseforskningslova som regulerer medisinsk og helsefagleg forskning på menneske, humant materiale og helseopplysningar. For nokre typar slik forskning gjeld også reglane i bioteknologilova.

Av verkeområdet for bioteknologilova går det fram at utover forskning på befrukta egg, gjeld lova berre for forskning når forskingsdeltakarane skal få helsehjelp eller vil få individuell tilbakemelding om resultat frå genetiske undersøkingar.

Slik Bioteknologirådet ser det, regulerer lova òg visse typar forskning, samt opplæring og metodeutvikling som ikkje er spesifisert i verkeområdet i dag. Det gjeld mellom anna bruk av fostervev i forskning (kapittel 4). Det er også uklart for Bioteknologirådet i kva tilfelle lova sine regler for forskning på overtalige befrukta egg (kapittel 3) gjeld når befrukta egg til dømes vert brukte i opplæring i og kvalitetssikring av etablerte metodar for assistert befrukting og preimplantasjonsdiagnostikk (§ 2-14).

Bioteknologirådet har og i ei eiga fråsegn peika på at det i dag manglar regulering av stamcellebaserte embryomodellar og har tilrådd ei ny regulering av forskning på slike, i bioteknologilova [18].

Tilråding frå Bioteknologirådet

Eit samla Bioteknologiråd tilrår at ein bør utvida punktet i dagens verkeområde som gjeld forskning med ei tilvising til forskning på fostervev, samt ei klargjering av regulering for bruk av overtalig befrukta egg i opplæring og kvalitetssikring av metodar for assistert befruktning. Bioteknologisk forskning er i kontinuerleg utvikling, og legg grunnlaget for forbetra og ny helsehjelp. Når ny teknologi blir inkludert i lova, er det også svært viktig at det også klart kjem fram av verkeområdet til bioteknologilova kva som er omfatta av lova sine reglar for forskning.

Med vennleg helsing



Marianne Aasen
Leiar

Petter Frost
Direktør

Sakshandsamar: Håvard Mallinson Eggestøl og Stine Hufthammer Indrelid

Referansar

1. Sosialdepartementet, *Lov om kunstig befruktning (LOV-1987-06-12-68)*. 1987.
2. Helse- og omsorgsdepartementet, *Lov om medisinsk bruk av bioteknologi (LOV-1994-08-05-56)*. 1994.
3. Sosialdepartementet, *St. meld. 25 1992-1993 Om menneske og bioteknologi*. 1993.
4. Helse- og omsorgsdepartementet, *Lov om humanmedisinsk bruk av bioteknologi m.m. (LOV-2003-12-05-100)* 2003.
5. Sosialkomiteen, *Innst. S. nr. 214 (1992-1993) Innstilling fra sosialkomiteen om mennesker og bioteknologi*. 1993.
6. Helse- og omsorgskomiteén, *Innst.296 L Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen Prop. 34 L (2019–2020) om Endringer i bioteknologiloven mv.* 2020.
7. Bioteknologinemda, *Evaluering av Lov om medisinsk bruk av bioteknologi*. 1999.
8. Bioteknologinemda, *Evaluering av lov. 5. august 1994 nr. 56 om medisinsk bruk av bioteknologi*. 2001.
9. Bioteknologinemda, *Innspill til evalueringen av bioteknologiloven*. 2011.
10. Sosial- og helsedepartementet, *Ot.prp. nr. 37 (1993-1994) Om lov om medisinsk bruk av bioteknologi*. 1994.
11. Sosial- og helsedepartementet, *Ot.prp. nr. 93 (1998-99) Om lov om endringer i lov 5 august 1994 nr 56 om medisinsk bruk av bioteknologi Om lov om endringer i lov 5 august 1994 nr 56 om medisinsk bruk av bioteknologi*. 1999.
12. Befring, A.K.C., *Befring, Anne Kjersti Cecelia Karnov lovkommentar: Bioteknologiloven - biotl 2003, note 3 til § 1-2 2. ledd, Lovdata.no (hentet 3. mars 2025)*.
13. Utvalg oppnevnt av Sosial- og helsedepartementet, *NOU 2000:23 Forsikringsselskapers innhenting, bruk og lagring av helseopplysninger*. 2000.
14. Helse- og omsorgsdepartementet, *St.meld. nr. 14 (2001-2002) Evaluering av lov om medisinsk bruk av bioteknologi*. 2002.
15. Helse- og omsorgsdepartementet, *Ot.prp. nr. 64 (2002-2003) Om lov om medisinsk bruk av bioteknologi m.m. (bioteknologiloven)*. 2003.
16. Helse- og omsorgsdepartementet, *Meld. St. 39 (2016–2017) - Evaluering av bioteknologiloven*. 2017.
17. Helse- og omsorgsdepartementet, *Prop. 67 L (2024-2025) Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak) Endringer i bioteknologiloven (vilkår for preimplanmtasjonsdiagnostikk og forbod mot genetisk testing av barn utanfor helsetenesta)*. 2025.
18. Bioteknologirådet, *Forskning på humane stamcellebaserte embryomodeller, kloning mm. Behov for klar regulering i bioteknologiloven*. 2024.