

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)  
中華民國113年4月3日印發

院總第 20 號 委員提案第 11002779 號

案由：本院台灣民眾黨黨團，鑑於現行《人工生殖法》僅明定「不孕夫妻」可藉由人工生殖技術之協助，達到受孕生育目的，無視部分台灣婦女因無子宮、因子宮與免疫疾病致懷孕或分娩將嚴重危害其生命安全（因病無法懷孕者），所以無法自然懷孕與生育之問題。現行法同時也排除無婚姻關係存續中之女性、同性伴侶之生育需求，已侵犯憲法保障人民基本權，特別是平等權、婚姻權、家庭權及生育自主權等面向，亟待立法導正。再者，在台灣生育率全球倒數第一的現在，少子化已儼然成為國安危機。而現行法所存在的過度僵化問題，讓行政機關未有相關立法即對前揭孕育生養之基本人權進行限制，本就違背法治國原則。爰擬具「人工生殖法部分條文修正草案」，完善適用對象，讓因病無法懷孕者、無婚姻關係存續中之女性及同性伴侶能透過代理孕母及相關人工生殖技術的方式，實現生養的願望，並在符合法治國原則下，導正過往侵犯憲法保障人民基本權之疑慮。是否有當？敬請公決。

提案人：台灣民眾黨立法院黨團

陳昭姿 黃國昌 黃珊珊

吳春城

## 人工生殖法部分條文修正草案總說明

鑒於讓因無子宮、因子宮與免疫疾病導致懷孕或分娩將嚴重危害其生命安全之台灣婦女（統稱因病無法懷孕者）、無婚姻關係存續中之女性、同性伴侶等有生育需求之國人，能夠藉由人工生殖技術之協助，達到受孕、生育、生養之目的，不僅有助於我國憲法保障人民基本權，特別是平等權、婚姻權、家庭權及生育自主權的具體落實外，亦能貫徹我國於 2007 年簽署的《消除對婦女一切形式歧視公約》（簡稱 CEDAW）對於生育自主權的平等保障。因此國家在維護前揭基本權利之責任，包括創造支持婦女自主決定生育問題的環境，消除限制生育自主權的障礙。

再者，生育自主權的實現不僅關乎個人的自由和尊嚴，也與健康、教育、工作及社會參與等多重人權緊密相連。試管嬰兒技術開創者、諾貝爾獎得主羅伯特·愛德華茲曾指出：「不孕不僅是醫學問題，亦造成精神上的創傷」。而人工生殖技術不僅為不孕症患者提供了治療，面對社會變遷，它也成為具備良好支撐系統且渴望生育、生養但囿於客觀條件的國人，一個實現夢想的途徑。

復於 2019 年《司法院釋字第七四八號解釋施行法》正式施行後，對於具永久結合關係之伴侶，受限於現行法單以性傾向作為區分標準，導致其無法自主決定生育之結果，可謂是不當的差別待遇，已悖於憲法保障平等權意旨。

另依國民健康署過往進行的代理孕母相關調查顯示，大多數民眾認同在特定條件與管理下，將代理孕母技術納入法律規範，提供給經評估後有特殊需求的民眾。我國對於代理孕母制度的討論已近三十年，過去討論的基礎均已足夠支持於現階段應進入實質性修法程序，特別是針對適用條件、制度監管及代孕者、人工生殖子女與受術者三方的權利義務關係等問題，應儘速完成立法以回應社會需求。

對於代孕者權益的全面性保障應予以落實，本草案提出代孕生殖應以互助為原則，並保障代孕者的身體自主權、隱私權及相關權益；對於代孕生殖所生子女，則以《兒童權利公約》闡述之子女最佳利益原則（the best interest of child）為原則。

綜上所述，根據聯合國資料，我國生育率位列全球倒數，少子化問題已成為國安危機。衛生福利部自 2017 年設立少子化辦公室，並投入龐大預算，然而至今仍未有效改善低出生率的局面。面對此一國安危機，更應迅速打造一個友善、多元及開放的生育環境。爰擬具「人工生殖法」部分條文修正草案：

- (一)增列代孕者之權益保障，並調整保障對象順序排列。（修正條文第一條）
- (二)增訂代孕生殖及代孕者相關規定。（新增第三章之一代孕生殖之施行）
- (三)為保障無婚姻關係存續中的單身女性及不分異性、同性具永久結合關係配偶的孕育子女之平等權及自主決定權，酌修受術夫妻為受術配偶及受術者，並增列代孕者及代孕生殖用詞定義。另因名詞定義調整，對於本法所有受術夫妻、受術夫、受術妻等相關名詞定

義進行一併通盤修正。(修正條文第二條及其他相關條文)

- (四)修正受術者、受術配偶、代孕者等實施人工生殖之要件，新增子女最佳利益作為評估審查標準以及評估等事項。(修正條文第七條)
- (五)修正捐贈生殖細胞及進行人工生殖技術之年齡規定，以符合民法下修成年年齡為十八歲之現行規定。(修正條文第八條)
- (六)修正並嚴格規範同一捐贈人捐贈之生殖細胞使用方式。(修正條文第十條)
- (七)增訂因生理性別致無法孕育子女的同性配偶為實施人工生殖對象。(修正條文第十一條)
- (八)增訂無永久結合關係存續中之單身女性實施人工生殖之要件。(修正條文第十一條之一)
- (九)增訂授權主管機關訂定胚胎植入數標準。(修正條文第十六條)
- (十)增訂受術配偶委託代孕生殖、代孕者之資格要件(修正條文第十八條之一、第十八條之二)
- (十一)增訂專業諮詢、評估、檢查及簽訂代孕契約：為使受術配偶及代孕者瞭解代孕生殖可能產生之影響及風險，受術配偶、代孕者有配偶者，應經專業諮詢、評估及檢查，以及簽訂代孕契約。(修正條文第十八條之三)
- (十二)增訂保障代孕者權益及代孕契約之規範：為保障代孕者，規範代孕者權益包括隱私及身體自主權、探視權、同一週期懷孕失敗後可終止契約或拒絕續約之權利、提供相關保險，以及主管機關訂定定型化契約。(修正條文第十八條之四)
- (十三)增訂代孕生殖以互助為原則，可對代孕者提供必要費用之規範：為避免形成不當之金錢誘因，造成子宮工具化或商品化，或使代理孕母之制度無任何誘因流於無用，得在主管機關所定金額上限內，提供定額之酬金，並應提供營養費及必要檢測、保險等必要支出費用。(修正條文第十八條之五)
- (十四)增訂居間代孕機構規範：為保障代孕者、代孕子女及委託者三方權益，避免代孕相關糾紛，明定透過居間代孕服務之協調及篩選，以確認彼此間針對代孕相關問題之合意。(修正條文第十八條之六)
- (十五)增訂人工生殖機構實施代孕生殖前查詢規範：實施代孕生殖前須向受術配偶、代孕者，以及主管機關查詢相關重要事項，以確保當事人之真意及真實狀態，減少相關法律紛爭。(修正條文第十八條之七)
- (十六)增訂代孕生殖子女親權認定：人工生殖機構出具代孕者接受代孕生殖技術懷孕成功、代孕胎兒出生等證明文件，以簡化出生登記程序；受術配偶與代孕者雙方於代孕期間之資訊告知義務；代孕子女視為受術配偶之婚生子女之親子關係認定。(修正條文第十八條之八、第十八條之九)

立法院第 11 屆第 1 會期第 8 次會議議案關係文書

- (十七)增訂保障代孕者之健康，得實施人工流產之規範。（修正條文第十八條之十）
- (十八)增訂代孕者醫療紀錄及通報規範：代孕者施行相關檢查及評估，需要作成紀錄及通報。  
（修正條文第二十六條、第二十七條）
- (十九)增列違反實施代孕生殖相關之罰則。（修正條文第三十三條至第三十五條）

## 人工生殖法部分條文修正草案對照表

修正條文	現行條文	說明
<p>第一條 為健全人工生殖之發展，保障人工生殖子女、<u>代孕者、受術者、受術配偶</u>與捐贈人之權益，維護國民之倫理及健康，特制定本法。</p>	<p>第一條 為健全人工生殖之發展，保障<u>不孕夫妻、人工生殖子女</u>與捐贈人之權益，維護國民之倫理及健康，特制定本法。</p>	<p>一、因本法原有違反憲法保障平等權、婚姻權、家庭權及生育自主權等基本權之疑慮，爰配合修正人工生殖技術適用對象，酌修條文用語。</p> <p>二、權益保障對象之順序調整為人工生殖子女、代孕者、受術者、受術配偶與捐贈人。</p>
<p>第二條 本法用詞，定義如下：</p> <p>一、人工生殖：指利用生殖醫學之協助，以非性交之人工方法達到受孕生育目的之技術。</p> <p>二、生殖細胞：指精子或卵子。</p> <p>三、<u>受術者、受術配偶</u>：指接受人工生殖協助之<u>單身者或具永久結合關係之配偶</u>。</p> <p>四、胚胎：指受精卵分裂未逾八週者。</p> <p>五、捐贈人：指無償提供精子或卵子予<u>受術者、受術配偶或代孕者</u>孕育及生產胎兒者。</p> <p>六、無性生殖：指非經由精子及卵子之結合，而利用單一體細胞培養產生後代之技術。</p> <p>七、精卵互贈：指二對受術配偶約定，以一方之精子及他方之卵子結合，使各方受胎之情形。</p> <p>八、<u>代孕者</u>：指與受術者或受術配偶約定，接受其胚胎植入子宮，代為孕育及</p>	<p>第二條 本法用詞，定義如下：</p> <p>一、人工生殖：指利用生殖醫學之協助，以非性交之人工方法達到受孕生育目的之技術。</p> <p>二、生殖細胞：指精子或卵子。</p> <p>三、<u>受術夫妻</u>：指接受人工生殖之<u>夫及妻，且妻能以其子宮孕育生產胎兒者</u>。</p> <p>四、胚胎：指受精卵分裂未逾八週者。</p> <p>五、捐贈人：指無償提供精子或卵子予受術夫妻孕育及生產胎兒者。</p> <p>六、無性生殖：指非經由精子及卵子之結合，而利用單一體細胞培養產生後代之技術。</p> <p>七、<u>精卵互贈</u>：指二對受術夫妻約定，以一方夫之精子及他方妻之卵子結合，使各方之妻受胎之情形。</p> <p>八、人工生殖機構：指經主管機關許可得施行人工生殖相關業務之醫療機構及公益法人。</p>	<p>一、配合修正人工生殖技術適用對象，將原「受術夫妻」用詞修正為「受術者」、「受術配偶」，將無婚姻關係存續中之單身女性、具永久結合關係之異性或同性伴侶等納入必要時可施以人工生殖技術之對象。另，為達法體系上之一致，將本法原本源自《民法》「婚姻關係」之用語，及《司法院釋字第 748 號解釋施行法》「永久結合關係」進行用語上之調和，回歸婚姻關係最初的基本定義「經營共同生活、成立親密及排他性的永久結合關係」中，於本法統一採用「永久結合關係」之用語。</p> <p>二、於第一項增列第八款、第九款有代孕者、代孕生殖之用詞定義。並將原第八款配合增訂移列至第十款。</p> <p>三、依據衛生福利部國民健康署 2015 年代孕生殖民意調查結果，贊成許可「政府出錢設立」的機構來從事國內居間代孕服務有百分之七十九點六民眾，次之有百分之</p>

<p><u>生產胎兒者。</u></p> <p><u>九、代孕生殖：指以人工生殖方式，對代孕者施行孕育及生產胎兒之技術。</u></p> <p><u>十、人工生殖機構：指經主管機關許可得施行人工生殖相關業務之醫療機構及公益法人。</u></p> <p><u>十一、居間代孕服務機構：指經主管機關許可得於受術者或受術配偶委託代孕者代孕前後，提供居間協調、協助代孕契約簽訂及相關服務之財團法人或公益社團法人。</u></p>		<p>三十二點二民眾贊成由「民間經營的非營利組織」來執行。多數民眾贊成居間機構應為非營利屬性，且由政府出錢設立；又財團法人得由政府捐助成立，爰增訂第一項第十一款，規範居間代孕服務機構之用詞定義，以財團法人或公益社團法人為限。</p>
<p>第五條 以取出<u>受術配偶一方</u>之精子植入<u>另一方</u>體內實施之配偶間人工生殖，除第十六條第一項第三款及其違反之處罰規定外，不適用本法之規定。</p>	<p>第五條 以取出<u>去</u>之精子植入<u>妻</u>體內實施之配偶間人工生殖，除第十六條第三款及其違反之處罰規定外，不適用本法之規定。</p>	<p>配合第二條用詞定義之修正及第十六條增列第二項，酌為相應之文字修正。</p>
<p>第七條 人工生殖機構於實施人工生殖或接受捐贈生殖細胞前，應就<u>受術者、受術配偶、代孕者或捐贈人及其配偶</u>為下列之檢查及評估：</p> <p>一、一般心理及生理狀況。</p> <p>二、家族疾病史，包括本人、四親等以內血親之遺傳性疾病紀錄。</p> <p>三、有礙生育健康之遺傳性疾病或傳染性疾病。</p> <p><u>四、子女最佳利益。</u></p> <p><u>五、其他經主管機關公告之事項。</u></p> <p>前項之檢查及評估，應製作紀錄。</p> <p><u>第一項檢查及評估之人員資格、方式、基準、程序及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。</u></p>	<p>第七條 人工生殖機構於實施人工生殖或接受捐贈生殖細胞前，應就<u>受術夫妻或捐贈人</u>為下列之檢查及評估：</p> <p>一、一般心理及生理狀況。</p> <p>二、家族疾病史，包括本人、四親等以內血親之遺傳性疾病紀錄。</p> <p>三、有礙生育健康之遺傳性疾病或傳染性疾病。</p> <p>四、其他經主管機關公告之事項。</p> <p>前項之檢查及評估，應製作紀錄。</p>	<p>一、配合本法第二條用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p> <p>二、鑒於 1989 年《聯合國兒童權利公約》（UN Convention on the Rights of the Child）於 2014 年 5 月 20 日於立法院三讀通過《兒童權利公約施行法》，將之國內法化後，我國於立法上亦應重視並遵循。而公約中重要的「兒童/子女最佳利益原則」（The best interests of the child principle），原為英美法體系中近代親子法制確立的最高理念，我國民法在 1996 年因應大法官釋字第 365 號解釋後，進行民法親權行使相關條文的修正時，將「子女最佳利益」概念首次納入民法親屬編之中。基</p>

		<p>此，對於人工生殖之子女的權利亦應一致性予以完整保障，爰於本條第一項增列第四款「子女最佳利益」，作為人工生殖機構進行檢查與評估應依循之準則。並將原第四款配合增訂移列至第五款。</p> <p>三、另因本條第一項所規定之檢查、評估，原僅規定應製作紀錄，但對於進行檢查及評估之人員資格、檢查及評估方式、檢查及評估基準、程序等制度性規範仍未詳盡，有悖於本法立法目的。爰增訂第三項，授權主管機關定之。</p>
<p>第八條 捐贈人符合下列各款情形者，人工生殖機構始得接受其捐贈生殖細胞：</p> <p>一、男性<u>十八歲</u>以上，未滿五十歲；女性<u>十八歲</u>以上，未滿四十歲。</p> <p>二、經依前條規定實施檢查及評估結果，適合捐贈。</p> <p>三、以無償方式捐贈。</p> <p>四、未曾捐贈或曾捐贈而未活產且未儲存。</p> <p>受術者或受術配偶在主管機關所定金額或價額內，得委請人工生殖機構提供營養費或營養品予捐贈人，或負擔其必要之檢查、醫療、工時損失及交通費用。</p> <p>第一項第四款所定情形，人工生殖機構應向主管機關查核，於核復前，不得使用。</p>	<p>第八條 捐贈人符合下列各款情形者，人工生殖機構始得接受其捐贈生殖細胞：</p> <p>一、男性二十歲以上，未滿五十歲；女性二十歲以上，未滿四十歲。</p> <p>二、經依前條規定實施檢查及評估結果，適合捐贈。</p> <p>三、以無償方式捐贈。</p> <p>四、未曾捐贈或曾捐贈而未活產且未儲存。</p> <p>受術夫妻在主管機關所定金額或價額內，得委請人工生殖機構提供營養費或營養品予捐贈人，或負擔其必要之檢查、醫療、工時損失及交通費用。</p> <p>第一項第四款所定情形，人工生殖機構應向主管機關查核，於核復前，不得使用。</p>	<p>一、因民法已於 2021 年將成年年齡修正為十八歲，並於 2023 年 1 月 1 日施行，爰配合修正第一項第一款男性及女性之捐贈年齡為十八歲。</p> <p>二、配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p>
<p>第十條 人工生殖機構對同一捐贈人捐贈之生殖細胞，<u>受術者或受術配偶應擇一提供</u>，且不得同時提供二位受術</p>	<p>第十條 人工生殖機構對同一捐贈人捐贈之生殖細胞，不得同時提供二對以上受術夫妻使用，並於提供一對受術</p>	<p>一、配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p> <p>二、為避免同一時間，將源自</p>

<p>者或二對以上受術配偶使用，並於提供一位受術者或一對受術配偶成功懷孕後，應即停止提供使用；俟該受術配偶完成活產，應即依第二十一條規定處理。但若用於同位受術者或同對受術配偶，不在此限。</p>	<p>夫妻成功懷孕後，應即停止提供使用；俟該受術夫妻完成活產，應即依第二十一條規定處理。</p>	<p>同一捐贈人捐贈之生殖細胞，同時提供受術者及受術配偶之情形，爰明定應擇一提供。</p> <p>三、另因目前人工生殖之實際執行上，曾有受贈配偶希望能以相同之生殖細胞進行第二次受孕，而此情形實際上並不存在造成倫理衝突之疑義，應可適度開放。爰增訂但書，規定生殖細胞若是用於同位受術者或同對受術配偶時，得繼續使用。</p>
<p>第十一條 受術配偶符合下列各款情形者，醫療機構始得為其實施人工生殖：</p> <p>一、經依第七條規定實施檢查及評估結果，適合接受人工生殖。</p> <p>二、<u>受術配偶</u>之一方經診斷罹患不孕症，或罹患主管機關公告之重大遺傳性疾病，經由自然生育顯有生育異常子女之虞，<u>或配偶雙方因生理性別相同致無法孕育子女。</u></p> <p>三、<u>受術配偶</u>至少一方具有健康之生殖細胞，無須接受他人捐贈精子或卵子。</p> <p><u>受術配偶</u>無前項第二款情形，而有醫學正當理由者，得報經主管機關核准後，實施人工生殖。</p>	<p>第十一條 <u>夫妻</u>符合下列各款情形者，醫療機構始得為其實施人工生殖：</p> <p>一、經依第七條規定實施檢查及評估結果，適合接受人工生殖。</p> <p>二、<u>夫妻</u>一方經診斷罹患不孕症，或罹患主管機關公告之重大遺傳性疾病，經由自然生育顯有生育異常子女之虞。</p> <p>三、<u>夫妻</u>至少一方具有健康之生殖細胞，無須接受他人捐贈精子或卵子。</p> <p><u>夫妻</u>無前項第二款情形，而有醫學正當理由者，得報經主管機關核准後，實施人工生殖。</p>	<p>一、配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p> <p>二、為配合本法第一條適用人工生殖之對象修正，爰於本條第一項第二款新增同性配偶因生理性別致無法孕育子女之要件，以保障同性婚姻伴侶進行人工生殖之權益。</p>
<p>第十一條之一 不具永久結合關係之女性符合下列各款情形之一者，醫療機構始得為其實施人工生殖：</p> <p>一、經依第七條規定實施檢查及評估結果，適合接受人工生殖者。</p> <p>二、具有健康之生殖細胞，無須接受他人捐贈卵</p>		<p>一、本條新增。</p> <p>二、為保障人民平等權、生育自主權等基本權，落實憲法及人權立國之理念，人工生殖適用對象應納入無婚姻關係存續中之單身女性，並完整規範實施人工生殖之要件。</p>

<p>子者。 三、能以其子宮孕育生產胎兒者。</p>		
<p>第十二條 醫療機構實施人工生殖時，應向<u>受術者、受術配偶</u>說明人工生殖之必要性、施行方式、成功率、可能發生之併發症、危險及其他可能替代治療方式，取得其瞭解及<u>受術者或受術配偶</u>雙方書面同意，始得為之。</p> <p>醫療機構實施前項人工生殖，對於受術配偶以接受他人捐贈之精子或卵子方式實施者，並應取得受術配偶他方之書面同意，始得為之。</p> <p>前項之書面同意，應並經公證人公證。</p>	<p>第十二條 醫療機構實施人工生殖時，應向受術夫妻說明人工生殖之必要性、施行方式、成功率、可能發生之併發症、危險及其他可能替代治療方式，取得其瞭解及受術夫妻雙方書面同意，始得為之。</p> <p>醫療機構實施前項人工生殖，對於受術夫妻以接受他人捐贈之精子方式實施者，並應取得受術夫之書面同意；以接受他人捐贈之卵子方式實施者，並應取得受術妻之書面同意，始得為之。</p> <p>前項之書面同意，應並經公證人公證。</p>	<p>一、配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p> <p>二、為兼顧性別平權及因同性配偶受限於生理上之限制，爰修正第二項之規定，明定受術配偶在接受他人捐贈之精子或卵子方式實施人工生殖時，應取得受術配偶另一方的書面同意，並刪除第二項後段，以進行一致之保障性規範。</p>
<p>第十三條 醫療機構實施人工生殖，不得應受術者、受術配偶要求，使用特定人捐贈之生殖細胞；接受捐贈生殖細胞，不得應捐贈人要求，用於特定之受術者、受術配偶。</p> <p>醫療機構應提供捐贈人之種族、膚色及血型資料，供受術者、受術配偶參考。</p>	<p>第十三條 醫療機構實施人工生殖，不得應受術夫妻要求，使用特定人捐贈之生殖細胞；接受捐贈生殖細胞，不得應捐贈人要求，用於特定之受術夫妻。</p> <p>醫療機構應提供捐贈人之種族、膚色及血型資料，供受術夫妻參考。</p>	<p>配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p>
<p>第十四條 醫療機構實施人工生殖，應製作紀錄，並載明下列事項：</p> <p>一、受術者、受術配偶或代孕者之姓名、住（居）所、國民身分證統一編號或護照號碼、出生年月日、身高、體重、血型、膚色及髮色。</p> <p>二、捐贈人之國民身分證統一編號或護照號碼及在醫</p>	<p>第十四條 醫療機構實施人工生殖，應製作紀錄，並載明下列事項：</p> <p>一、受術夫妻之姓名、住（居）所、國民身分證統一編號或護照號碼、出生年月日、身高、體重、血型、膚色及髮色。</p> <p>二、捐贈人之國民身分證統一編號或護照號碼及在醫療機構之病歷號碼。</p>	<p>配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p>

<p>療機構之病歷號碼。</p> <p>三、人工生殖施術情形。</p> <p>醫療機構依受術者、受術配偶或代孕者要求提供前項病歷複製本時，不得包含前項第二款之資料。</p>	<p>三、人工生殖施術情形。</p> <p>醫療機構依受術夫妻要求提供前項病歷複製本時，不得包含前項第二款之資料。</p>	
<p>第十五條 精卵捐贈之人工生殖，不得為下列親屬間精子與卵子之結合：</p> <p>一、直系血親。</p> <p>二、直系姻親。</p> <p>三、<u>同性配偶他方之直系血親或直系血親之配偶。</u></p> <p>四、四親等內旁系血親。</p> <p>前項親屬關係查證之申請人、負責機關、查證方式、內容項目、查證程序、及其他應遵行事項之辦法，由主管機關另行會同中央戶政主管機關定之。</p> <p>已依前項規定辦法先行查證，因資料錯誤或缺漏，致違反第一項規定者，不適用第三十條之規定。</p>	<p>第十五條 精卵捐贈之人工生殖，不得為下列親屬間精子與卵子之結合：</p> <p>一、直系血親。</p> <p>二、直系姻親。</p> <p>三、四親等內旁系血親。</p> <p>前項親屬關係查證之申請人、負責機關、查證方式、內容項目、查證程序、及其他應遵行事項之辦法，由主管機關另行會同中央戶政主管機關定之。</p> <p>已依前項規定辦法先行查證，因資料錯誤或缺漏，致違反第一項規定者，不適用第三十條之規定。</p>	<p>一、為配合本法修正將具永久結合關係之同性配偶納入人工生殖適用對象，一併進行修正精卵來源限制之調整，爰增訂第一項第三款，將生理性別相同並具永久結合關係之配偶另一方的直系血親及該直系血親的配偶納入限制範圍，避免造成違反《民法》及《優生保健法》等法律之規範。</p> <p>二、原條文第三款規定進行相應之款次調整為第四款。</p>
<p>第十六條 實施人工生殖，不得以下列各款之情形或方式為之：</p> <p>一、使用專供研究用途之生殖細胞或胚胎。</p> <p>二、以無性生殖方式為之。</p> <p>三、選擇胚胎性別。但因遺傳疾病之原因，不在此限。</p> <p>四、精卵互贈。</p> <p>五、使用培育超過七日之胚胎。</p> <p>六、每次植入五個以上胚胎。</p> <p>七、使用混合精液。</p> <p>八、使用境外輸入之捐贈生殖細胞。</p> <p><u>胚胎植入之數量由主管</u></p>	<p>第十六條 實施人工生殖，不得以下列各款之情形或方式為之：</p> <p>一、使用專供研究用途之生殖細胞或胚胎。</p> <p>二、以無性生殖方式為之。</p> <p>三、選擇胚胎性別。但因遺傳疾病之原因，不在此限。</p> <p>四、精卵互贈。</p> <p>五、使用培育超過七日之胚胎。</p> <p>六、每次植入五個以上胚胎。</p> <p>七、使用混合精液。</p> <p>八、使用境外輸入之捐贈生殖細胞。</p>	<p>有鑑於本法立法初衷，在於透過現代生殖醫學，協助因生理性或其他因素而有生育困難之國人，實現生育之可能。同時藉由法規平衡受術者、受術配偶以及人工生殖子女之權益保障。為貫徹此一立法精神，應審酌現行實務上，常有為提升受胎機率而植入過多胚胎，導致孕婦面臨生育風險，甚須實施減胎手術之案例，嚴重影響國人健康權、胎兒生命權。爰增訂第二項，明文授權主管機關綜合醫學專業、人工生殖技術發展以及保障胎兒生存權之指導原則，就植入數標準加以規範。</p>

<p><u>機關依據人工生殖技術發展狀況、懷孕成功機率及保護胎兒生存權之原則，訂定胚胎植入數標準。</u></p>		
<p>第十八條 <u>醫療機構於受術者、受術配偶一方懷孕後，應建議其接受例行之產前檢查並視需要建議受術者、受術配偶一方接受產前遺傳診斷。</u></p>	<p>第十八條 醫療機構於受術妻懷孕後，應建議其接受例行之產前檢查並視需要建議受術妻接受產前遺傳診斷。</p>	<p>配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p>
<p>第三章之一 代孕生殖之施行</p>		<p>一、本章新增。 二、新增本章增訂代孕生殖及代孕者相關規定。</p>
<p>第十八條之一 受術配偶委託代孕生殖，除符合第十一條規定外，至少一人應具有中華民國國籍，並符合下列情形之一： 一、無子宮。 二、因子宮、免疫疾病或其他事實，難以孕育子女。 三、因懷孕或分娩有嚴重危及生命之虞。 受術配偶委託代孕生殖，須他人捐贈精子或卵子時，不得使用代孕者之卵子；代孕者有配偶時，不得使用其配偶之精子。</p>		<p>一、本條新增。 二、明定開放給至少一方用自己生殖細胞之配偶，但生理性別為女性之一方無法以自己之子宮懷孕者之委託代孕生殖之要件規範。 三、為避免代孕者變成外國人剝削本國孕母之觀感及外國人使用本國健保資源，爰參考英國及澳洲制度，限定委託受術配偶至少一方為本國籍。 四、另依據 2022 年公民審議會議之共識，僅限開放借腹型代孕，因此若以代孕者之卵子或使用代孕者之配偶精子形成胚胎，即屬指定捐贈人等，違反本法第十三條規定不得應受術夫妻或捐贈人要求使用特定人之生殖細胞。爰明文規定不得使用代孕者之卵子，代孕者有配偶時，不得使用其配偶之精子。</p>
<p>第十八條之二 代孕者於接受代孕生殖前，應符合下列各款條件： 一、具有中華民國國籍且設有戶籍之成年女性。</p>		<p>一、本條新增。 二、增列代孕者之資格要件。 三、因懷孕至分娩，約需十個月，對於孕婦個人身心健康及生活起居均會造成重大影</p>

- 二、曾有生產子女之經驗。
- 三、經心理、生理、家庭與社會可能產生之影響及風險進行評估，適合代孕。
- 四、經生理狀況檢查，無不適合懷孕或生產之疾病、傳染性疾病或其他經主管機關公告之疾病，且適合代孕。
- 五、代孕子女之最佳利益。
- 六、代孕者有配偶者，其配偶經生理狀況檢查，無影響胎兒健康之傳染性疾病。
  - 前項代孕者曾代孕時，其曾完成代孕生殖次數不得逾二次。
  - 第一項代孕者有配偶時，第一項第三款評估，應包括該配偶。
  - 第一項第三款評估，應由專業人員為之，並製作記錄；其評估者資格、評估方式、程序及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。
  - 第一項第四款、第六款之檢查，由人工生殖機構為之，並應製作紀錄。

- 響，代孕者之生理應達健全及心理成熟之程度，而能自行決定是否成為代孕者，且各國規定代孕者須為成年人。再者為讓國家能妥善運用醫療資源及現有健康保險制度，兼顧國人各方之醫療權益，對於代孕者之身分應明文規定須具中華民國國籍並設有戶籍。爰於第一項第一款明文規定代孕者限於具有本國籍且設有戶籍之成年女性。
- 四、另因代孕期間長達十個月，對於孕婦個人身心健康及生活起居影響甚鉅，需有懷孕且分娩經驗之婦女始能充分理解，評估是否願意從事代孕，故規範代孕者限於有懷孕生產經驗者。
- 五、為保障代孕者及代孕子女之健康，明定代孕者代孕生殖前要先經過專業評估及檢查，包括心理及社會狀況評估、生理狀況檢查，俟評估及檢查適合後才可擔任代孕者；另為避免在懷孕期間，因代孕者與其配偶性生活影響孕育胎兒之健康，故對於足以影響胎兒健康之傳染性疾病，例如愛滋病、肝炎等，均應先行確認。
- 六、為保障代孕者之人權，明文限制代孕次數之上限。
- 七、對於代孕者如有配偶之情形，應將其配偶納入心理、生理、家庭與社會可能產生之影響及風險評估之範圍。
- 八、並參酌國際上進行代孕之人工生殖經驗，對於專業評估人員之資格、評估方式、評估程序等事項，明文授權

		<p>主管機關定之，以落實專業評估及完善代理孕母評估之制度。</p>
<p>第十八條之三 受術配偶委託代孕者代孕前，與擬代孕者均應先經人工生殖機構進行專業諮詢、前條之專業評估與檢查後，再簽訂代孕契約；代孕契約應依法公證之。</p> <p>代孕者有配偶時，前項簽訂代孕契約之當事人，應包括該配偶。</p> <p>第一項執行專業諮詢之人員資格、範圍、程序與方式及其他應遵行事項，由主管機關定之。</p>		<p>一、本條新增。</p> <p>二、代孕生殖對於受術夫妻與代孕者可能帶來鉅大且深遠的影響，所以受術夫妻與代孕者應於事前先接受專業諮詢、評估與檢查，讓雙方能充分知悉代孕生殖的可能風險，經仔細考量後，再合意簽定代孕契約，並應依法公證，以期避免不必要之糾紛。</p> <p>三、另鑑於專業諮詢能予以落實，避免流於形式，於本條第三項明定執行專業諮詢的人員資格、專案諮詢的範圍、程序及方式等，授權由主管機關另定辦法規範之。</p>
<p>第十八條之四 代孕契約之內容，應保障代孕者之下列權利：</p> <p>一、健康資訊及生活不受干擾之隱私權。</p> <p>二、懷孕期間對身體健康相關事項之身體自主權。</p> <p>三、生產後對代孕子女是否有探視權，得由雙方於事先約定之。</p> <p>四、同一週期懷孕失敗後，有終止契約或拒絕續約之權利。</p> <p>五、由受術配偶為代孕者投保人身保險之權利。</p> <p>前項第三款探視權之有無及實施方式與期限，由代孕者與受術配偶約定之；其約定有害代孕子女之利益時，少年及家事法院或地方法院家事法庭得依受術配偶或其他利害關係人之請求或依</p>		<p>一、本條新增。</p> <p>二、為完整保障代孕者，爰明文規定代孕契約應保障代孕者之權益。</p> <p>三、為保障代孕者之隱私權，應確保其健康資訊及生活不受干擾。</p> <p>四、依憲法第八條規定，人民身體之自由應予保障，此基本權於代孕者之具體體現為身體自主權應受保障。因此，代孕者不應因其代孕身份而喪失其就醫自主權；倘胎兒為缺陷而代孕者有其身體自主權，依其自願，並按優生保健法規定得施行人工流產，與一般懷孕婦女適用相同規定。</p> <p>五、為避免代孕者因代孕契約而需無限制地接受人工生殖手術之嘗試，特別明定同一週期懷孕失敗後，代</p>

<p>職權變更之。</p> <p>第一項代孕契約之定型化內容與其應記載及不得記載事項，由主管機關定之。</p>		<p>孕者有終止契約或拒絕續約之權利。</p> <p>六、另為保障代孕過程之風險，受術配偶須要為代孕者投保人身保險。且應以代孕者本人或其指定之人為受益人。但不得以受術配偶為受益人。</p> <p>七、為避免事後爭議，代孕者有無探視權，雙方得事先約定。對探視權之約定有害代孕子女之利益時，由少年及家事法院或地方法院家事法庭得依受術配偶或其他利害關係人之請求或依職權變更之。</p> <p>八、又代孕契約事關當事人之生命權、健康權等基本權利重大，具有公益性質，應由主管機關針對應記載及不得記載事項，另行訂定具體規範，如有關受益人部分應規範於「代孕契約之定型化內容與其應記載及不得記載事項」中。</p>
<p>第十八條之五 代孕者之代孕以互助為原則，但受術配偶在主管機關所定金額或價額內，得對代孕者提供酬金。並應提供營養費或營養品，或負擔其必要之檢查、諮詢、醫療、照護、交通、工時損失及其他相關費用。</p>		<p>一、本條新增。</p> <p>二、鑒於衛生福利部之前身行政院衛生署轄下的國民健康局曾於 2004 年委託學者草擬關於代孕生殖法案中，採取禁止商業代孕之立場，亦為本法修法時應認同之原則，可避免對於人性尊嚴造成傷害。爰為避免形成不必要之金錢誘因，明文規定代孕者之代孕係與受術配偶間之互助行為為原則，例外讓受術配偶與代孕者於代孕契約得約定酬金，酬金之上限由主管機關另定之，受術配偶並得於代孕契約約定負擔代孕者於代孕及坐月子時必要</p>

		<p>及其他相關之成本及費用。</p> <p>三、另受術配偶應給予代孕者於代孕及月子期間之營養費、營養品、必要檢查、諮詢、醫療、照護、交通及工時損失等必要費用，係為對於代孕者之互助付出行為表達感謝及敬意，並由受術配偶與代孕者雙方協調訂於代孕契約中。</p>
<p>第十八條之六 經主管機關許可之居間代孕服務機構，得於受術配偶委託代孕者代孕前後，提供居間協調、協助代孕契約簽訂及相關服務，並得酌收必要費用。</p> <p>居間代孕服務機構之資格、申請許可之程序、許可之廢止、必要費用之範圍、廣告及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。</p>		<p>一、本條新增。</p> <p>二、依據 2012 年公民審議會之討論，一致認為代孕應為利他的互助行為，而非賺錢的商業工作，因此需要居間機構，使代孕者、委託者與胎兒都能得到更好之權益保障。</p> <p>三、另應要求主管機關妥為管理居間機構，爰採居間代孕服務機構之許可制度，另居間代孕服務機構可酌收必要費用，且為避免代孕商業化，爰規範居間代孕服務機構之收費及廣告。</p>
<p>第十八條之七 人工生殖機構施行代孕生殖前，應確認受術配偶及代孕者符合本法所定相關事項，並得向相關人員、機關查詢。</p>		<p>一、本條新增。</p> <p>二、明定人工生殖機構實施代孕生殖前，應向受術配偶與代孕者及向主管機關查詢相關證明文件或規定資料，包含國籍、本法第七條及第十八條之評估內容與結果及代孕契約內容是否正確及有無應記載或不得記載之事項。</p>
<p>第十八條之八 人工生殖機構應於施行代孕生殖胚胎植入手術完成後，就懷孕成功且受孕之胚胎係受術配偶委託代孕而植入，以及代孕胎兒出生之事項，出具書面證明。</p>		<p>一、本條新增。</p> <p>二、為維護代孕子女權益及代孕子女出生登記之需要，由醫療機構依植入胚胎成功懷孕之事實出具相關證明文件，未來接生醫療院所再依據此證明文件，將受術配偶填</p>

<p>前項證明文件之內容、格式及其他相關事項，由主管機關定之。</p> <p>受術配偶與代孕者於代孕契約期間，應相互告知胎兒成長發育重要資訊。</p> <p>前項必要告知事項，由主管機關定之，並納入代孕契約內容。</p>		<p>報為代孕子女之雙親，以簡化出生登記程序。</p> <p>三、代孕契約應符合能順利履行、促進資訊對等等原則，並保障受術配偶、代孕者以及胎兒權益，爰規定相互告知胎兒成長發育重要資訊。</p> <p>四、另為避免本條第三項規定流於宣示，爰於第四項明文授權主管訂定契約內容之相關規範。</p>
<p>第十八條之九 代孕者符合前條規定所生之子女，視為受術配偶之婚生子女。</p> <p>代孕生殖胎兒，以將來非死產者為限，關於其個人利益之保護，視為既已出生。</p> <p>代孕生殖胎兒出生前，受術配偶雙方死亡者，其出生後被收養時，代孕者得優先收養之。</p> <p>以受術配偶一方之精子與他人捐贈之卵子，或以受術配偶一方之卵子與他人捐贈之精子受胎所生代孕子女，受術配偶他方能證明其同意代孕生殖係受詐欺或脅迫者，得提起代孕子女婚生否認之訴。</p> <p>前項否認之訴，自該代孕子女出生後一年內為之。</p>		<p>一、本條新增。</p> <p>二、依民法規定，人之權利能力始於出生，為了保護代孕生殖胎兒的利益，參照民法第七條規定，明定對於代孕生殖胎兒利益之保護，視為既已出生，並依本條第一項意旨代孕生殖胎兒之真實血統之父母仍為受術配偶，因此，由受術配偶為其法定代理人。</p> <p>三、如受術配偶雙方均於代孕生殖胎兒出生前死亡者，而監護人擬於代孕生殖胎兒出生後將其出養之情形，考量代孕者懷胎期間與代孕生殖子女有相當之感情，由代孕者收養應符合代孕子女之利益，故明定代孕者得優先收養代孕子女。至於其收養程序，仍應依民法及兒童及少年福利與權益保障法之規定辦理。</p> <p>四、本法既修正將代孕生殖法制化，代孕生殖子女之地位及權益即應有所保障。因此，基於保護所生子女及本於誠信原則，以此類代孕生殖方式所生之子女，應視為婚生子女。但若受術配偶之一方能證明其同意係受受術配</p>

		<p>偶他方詐欺或脅迫者，則應予提起否認之訴之權利。</p> <p>五、為免法律關係久懸未決，影響代孕生殖子女權益，應有期間之限制，爰於第五項規定受術配偶提起否認之訴之期限。</p>
<p>第十八條之十 代孕經人工生殖手術懷孕後，於下列狀況，得施行人工流產：</p> <p>一、經診斷或證明胎兒有嚴重遺傳性疾病或有畸形發育之虞者，且經代孕者與受術配偶雙方同意施行人工流產者。</p> <p>二、代孕者有優生保健法第九條第一項第三款、第六款情事之一者，得施行人工流產。</p> <p>前項第一款代孕者與受術配偶雙方就施行人工流產之主張遇有分歧時之處理，應事先敘明於代孕契約中。</p>		<p>一、本條新增。</p> <p>二、肯定代孕者對於代孕生殖之繼續施行或終止，應保有其身體自主權。</p> <p>三、基於保障胎兒之生命，代孕者中止懷孕之情形，僅在優生保健法許可之情形下始可依其自願為之。</p>
<p>第二十一條 捐贈之生殖細胞有下列情形之一者，人工生殖機構應予銷毀：</p> <p>一、提供受術者、受術配偶完成活產一次。</p> <p>二、保存逾十年。</p> <p>三、捐贈後發現不適用於人工生殖之使用。</p> <p>受術配偶之生殖細胞有下列情形之一者，人工生殖機構應予銷毀：</p> <p>一、生殖細胞提供者要求銷毀。</p> <p>二、生殖細胞提供者死亡。</p> <p>三、保存逾十年。但經生殖細胞提供者之書面同意，得依其同意延長期限保存。</p> <p>受術配偶為實施人工生</p>	<p>第二十一條 捐贈之生殖細胞有下列情形之一者，人工生殖機構應予銷毀：</p> <p>一、提供受術夫妻完成活產一次。</p> <p>二、保存逾十年。</p> <p>三、捐贈後發現不適用於人工生殖之使用。</p> <p>受術夫妻之生殖細胞有下列情形之一者，人工生殖機構應予銷毀：</p> <p>一、生殖細胞提供者要求銷毀。</p> <p>二、生殖細胞提供者死亡。</p> <p>三、保存逾十年。但經生殖細胞提供者之書面同意，得依其同意延長期限保存。</p> <p>受術夫妻為實施人工生</p>	<p>一、配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p> <p>二、長久保存為實施人工生殖所形成之胚胎，於人工生殖技術進步發展下已為常見之科技作為。實務上，也存在受術配偶提出長久保存之需求，基於尊重當事人之自主選擇權外，亦無害公益，爰於第三項第二款新增但書，規定得依照受術配偶同意延長保存期限。</p>

<p>殖形成之胚胎，有下列情形之一者，人工生殖機構應予銷毀：</p> <p>一、受術<u>配偶</u>婚姻無效、撤銷、離婚或一方死亡。</p> <p>二、保存逾十年，<u>但經受術配偶雙方之書面同意，得依照其同意延長保存期限。</u></p> <p>三、受術<u>配偶</u>放棄施行人工生殖。</p> <p>人工生殖機構歇業時，其所保存之生殖細胞或胚胎應予銷毀。但經捐贈人書面同意，其所捐贈之生殖細胞，得轉贈其他人工生殖機構；受術<u>配偶</u>之生殖細胞或胚胎，經受術<u>配偶</u>書面同意，得轉其他人工生殖機構繼續保存。</p> <p>前四項應予銷毀之生殖細胞及胚胎，經捐贈人或受術<u>配偶</u>書面同意，並報經主管機關核准者，得提供研究使用。</p>	<p>殖形成之胚胎，有下列情形之一者，人工生殖機構應予銷毀：</p> <p>一、受術<u>夫妻</u>婚姻無效、撤銷、離婚或一方死亡。</p> <p>二、保存逾十年。</p> <p>三、受術<u>夫妻</u>放棄施行人工生殖。</p> <p>人工生殖機構歇業時，其所保存之生殖細胞或胚胎應予銷毀。但經捐贈人書面同意，其所捐贈之生殖細胞，得轉贈其他人工生殖機構；受術<u>夫妻</u>之生殖細胞或胚胎，經受術<u>夫妻</u>書面同意，得轉其他人工生殖機構繼續保存。</p> <p>前四項應予銷毀之生殖細胞及胚胎，經捐贈人或受術<u>夫妻</u>書面同意，並報經主管機關核准者，得提供研究使用。</p>	
<p>第二十二條 依本法捐贈之生殖細胞、受術<u>者</u>、受術<u>配偶</u>之生殖細胞及受術<u>者</u>、受術<u>配偶</u>為實施人工生殖形成之胚胎，人工生殖機構不得為人工生殖以外之用途。但依前條第五項規定提供研究使用之情形，不在此限。</p>	<p>第二十二條 依本法捐贈之生殖細胞、受術<u>夫妻</u>之生殖細胞及受術<u>夫妻</u>為實施人工生殖形成之胚胎，人工生殖機構不得為人工生殖以外之用途。但依前條第五項規定提供研究使用之情形，不在此限。</p>	<p>配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p>
<p>第二十三條 於<u>永久結合</u>關係存續中，經受術<u>配偶</u><u>一方</u>同意後，與他人捐贈之精子或<u>卵子</u>受胎所生子女，視為婚生子女。</p> <p>前項情形，<u>受術配偶他</u>方能證明其同意係受詐欺或脅迫者，得於發見被詐欺或被脅迫終止後六個月內提起</p>	<p>第二十三條 <u>妻</u>於婚姻關係存續中，經<u>夫</u>同意後，與他人捐贈之精子受胎所生子女，視為婚生子女。</p> <p>前項情形，<u>夫</u>能證明其同意係受詐欺或脅迫者，得於發見被詐欺或被脅迫終止後六個月內提起否認之訴。但受詐欺者，自子女出生之</p>	<p>配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p>

立法院第 11 屆第 1 會期第 8 次會議議案關係文書

<p>否認之訴。但受詐欺者，自子女出生之日起滿三年，不得為之。</p> <p>民法第一千零六十七條規定，於本條情形不適用之。</p>	<p>日起滿三年，不得為之。</p> <p>民法第一千零六十七條規定，於本條情形不適用之。</p>	
<p>第二十四條 於永久結合關係存續中，<u>經受術配偶一方同意以受術配偶他方之精子與他人捐贈之卵子受胎所生子女</u>，視為婚生子女。</p> <p>前項情形，<u>受術配偶一方</u>能證明其同意係受詐欺或脅迫者，得於發見被詐欺或被脅迫終止後六個月內提起否認之訴。但受詐欺者，自子女出生之日起滿三年，不得為之。</p>	<p>第二十四條 <u>妻於婚姻關係存續中，同意以夫之精子與他人捐贈之卵子受胎所生子女</u>，視為婚生子女。</p> <p>前項情形，<u>妻</u>能證明其同意係受詐欺或脅迫者，得於發見被詐欺或被脅迫終止後六個月內提起否認之訴。但受詐欺者，自子女出生之日起滿三年，不得為之。</p>	<p>配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p>
<p>第二十五條 <u>受術配偶之一方</u>受胎後，如發見有婚姻撤銷、無效之情形，其分娩所生子女，視為受術配偶之婚生子女。</p>	<p>第二十五條 妻受胎後，如發見有婚姻撤銷、無效之情形，其分娩所生子女，視為受術夫妻之婚生子女。</p>	<p>配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p>
<p>第二十六條 第七條第二項、第九條第二項、第十四條第一項、<u>第十八條之二第三項、第四項、第十八條之八</u>所定之紀錄，應依醫療法有關病歷之規定製作及保存。</p>	<p>第二十六條 第七條第二項、第九條第二項、第十四條第一項所定之紀錄，應依醫療法有關病歷之規定製作及保存。</p>	<p>代孕者施行相關檢查及評估，需要作成紀錄，並應依醫療法有關病歷之規定製作及保存。</p>
<p>第二十七條 人工生殖機構應向主管機關通報下列資料，並由主管機關建立人工生殖資料庫管理之：</p> <p>一、依第七條第一項、<u>第十八條之二第一項</u>規定施行之檢查及評估及<u>第二項</u>規定之次數。</p> <p>二、依第九條第一項規定捐贈人之捐贈。</p> <p>三、依第十二條第一項規定實施人工生殖。</p>	<p>第二十七條 人工生殖機構應向主管機關通報下列資料，並由主管機關建立人工生殖資料庫管理之：</p> <p>一、依第七條第一項規定施行之檢查及評估。</p> <p>二、依第九條第一項規定捐贈人之捐贈。</p> <p>三、依第十二條第一項規定實施人工生殖。</p> <p>四、依第二十一條第一項至第四項規定所為之銷毀。</p>	<p>代孕者施行相關檢查及評估，需要作成紀錄，並與受術配偶資料併同通報。</p>

<p>四、依第二十一條第一項至第四項規定所為之銷毀。</p> <p>五、每年度應主動通報受術人次、成功率、不孕原因，以及所採行之人工生殖技術等相關事項。主管機關應定期公布上述資料。</p> <p>前項通報之期限、內容、格式、流程及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。</p>	<p>五、每年度應主動通報受術人次、成功率、不孕原因，以及所採行之人工生殖技術等相關事項。主管機關應定期公布上述資料。</p> <p>前項通報之期限、內容、格式、流程及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。</p>	
<p>第三十三條 違反第六條第一項、第二項、第八條第一項、<u>第十一條、第十八條之一、第十八條之三、第十八條之六、第十八條之七</u>規定者，處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰。</p>	<p>第三十三條 違反第六條第一項、第二項、第八條第一項或<u>第十一條</u>規定者，處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰。</p>	<p>增列明定違反第十八條之一、第十八條之三、第十八條之六、第十八條之七規定，受術配偶實施代孕生殖之要件、實施代孕生殖之專業諮詢及代孕契約、醫療機構實施代孕生殖前查核要件，以及居間代孕服務機構規範。</p>
<p>第三十四條 違反第七條第一項、第八條第三項、第九條第一項、第十二條、<u>第十八條之二第一項第四款、第六款、第十八條之八第一項</u>、第二十條、第二十一條、第二十二條或第二十七條第一項各款規定之一者，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰。</p> <p>違反第二十一條第一項至第四項規定之一者，除依前項規定處罰外，並得限期命其改善；逾期未改善者，得連續加重處罰。</p>	<p>第三十四條 違反第七條第一項、第八條第三項、第九條第一項、第十二條、第二十一條、第二十二條或第二十七條第一項各款規定之一者，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰。</p> <p>違反第二十一條第一項至第四項規定之一者，除依前項規定處罰外，並得限期命其改善；逾期未改善者，得連續加重處罰。</p>	<p>增列明定違反第十八條之二第一項第四款、第六款人工生殖機構於代孕者資格要件評估，以及第十八條之八第一項出具懷孕成功證明文件之罰則。</p>
<p>第三十五條 違反第六條第一項、第二項、第八條第一項、第十條、第十一條、第十五條、第十六條、<u>第十八條之一、第十八條之六或第十八條之八</u>規定者，其行為醫師，並依醫師法規定移付懲戒。</p>	<p>第三十五條 違反第六條第一項、第二項、第八條第一項、第十條、第十一條、第十五條、第十六條規定者，其行為醫師，並依醫師法規定移付懲戒。</p>	<p>增列明定違反第十八條之一受術配偶實施代孕生殖之認定，第十八條之七醫療機構實施代孕生殖前查詢要件，以及第十八條之八出具懷孕成功證明文件之罰則等規定者，其行為醫師，並依醫師法規定移付懲戒。</p>

立法院第 11 屆第 1 會期第 8 次會議議案關係文書

<p>第三十九條 (刪除)</p>	<p>第三十九條 本法施行前經主管機關依人工協助生殖技術管理辦法核准從事人工生殖之醫療機構，應自本法施行之日起六個月內，依本法規定申請許可；屆期未申請或未經許可者，不得從事人工生殖；其有違反者，依第三十三條規定處罰。</p>	<p>一、本條刪除。 二、本條係為解決人工生殖法實施前核准人工生殖機構之過渡條款，已無必要，予以刪除。</p>
-------------------	--	---

立法院第 11 屆第 1 會期第 8 次會議議案關係文書