

Surrogat- moderskab i Danmark



DET
ETISKE
RÅD



01 Det Ethiske Råds Anbefalinger

12 Surrogatmoderskab – en indledende karakteristik

15 Kommercielt og altruistisk surrogatmoderskab

20 Ethiske overvejelser vedr. det altruistiske og det kommercielle

25 Surrogatmoderskab er altid mere end blot kommercielt eller altruistisk”

31 Regulering af surrogatmoderskab i Danmark og udvalgte lande

39 Surrogatmoderskab og spændingen mellem det nationale og det internationale”

46 Surrogatmoderskab, etik og empiri

49 Den ideelle viden

58 Den faktiske viden: centrale elementer

67 Noter

Det Ethiske Råds Anbefalinger

1

I denne udtalelse forholder Det Ethiske Råd sig til de etiske spørgsmål, som den danske lovgivning vedrørende surrogatmoderskab giver anledning til. Når rådet har fundet det væsentligt at tage emnet op til debat, skyldes det især to forhold. Dels, at det er ved at være en del år siden, at rådet sidst har forholdt sig til emnet¹. Og dels, at der siden rådet sidst behandlede emnet ikke blot formodes at være sket en stigning i antallet af danskere, som gør brug af surrogatmoderskab i udlandet, men også har været en betydelig offentlig debat og politisk diskussion af emnet - senest i kølvandet på et borgerforslag om anerkendelse af medfaderskab i regnbuefamilier samt en højesteretsdom vedr. adoption i forbindelse med kommercielt surrogatmoderskab, som har ført til nedsættelsen af en ekspertgruppe om anerkendelse af forældreskab ved kommercielle surrogataftaler.²



Surrogatmoderskab er et i særklasse mange-facetteret emne, hvor spørgsmål vedrørende helt grundlæggende fænomener som genetik, fødsel, familie, køn, seksualitet, sygdom, biologi, kultur, nation og verden væver sig ind i hinanden på til tider yderst komplicerede måder.

Det Ethiske Råd

I forbindelse med arbejdet har rådet trukket på en række personer, som har indvilliget i at dele deres viden og overvejelser med rådet. Det drejer sig om læge og ph.d.-studerende ved Aarhus Universitet Malene Tanderup Sørensen; lektor, ph.d. Frank Høgholm Pedersen fra Københavns Universitet; cand.jur. og daværende juridisk konsulent ved Børnerådet, Sofie Kryger; jordemoder og tidligere rådsmedlem, Lillian Bondo; samt leder af Viden og udvikling ved Dansk Kvindesamfunds Krisecentre, Anja Radeka. Rådet vil gerne benytte lejligheden til at takke dem alle for deres bidrag til og interesse for rådets arbejde.

Udtalelsen er blevet til med sekretariatsbistand fra projektleder Martin Ejsing Christensen og færdigbehandlet på et møde i rådet d. 15. december 2022.

I sin tilgang til emnet har rådet især lagt vægt på to forhold. For det første har det lagt vægt på, at der er tale om et i særklasse mange-facetteret emne, hvor spørgsmål vedrørende helt grundlæggende fænomener så som genetik, fødsel, familie, køn, seksualitet, sygdom, biologi, kultur, nation og verden væver sig ind i hinanden på til tider yderst komplicerede måder. For det andet har rådet også lagt vægt på, at surrogatmoderskab ikke primært eller blot handler om ligestilling. Der kan naturligvis være ligestillingsproblematikker tilknyttet surrogatmoderskab, men det er rådets synspunkt, at der altid vil være en række potentielt vægtige samfundsmæssige hensyn (fx til børn og social ulighed), som dårligt kan rummes indenfor et ligestillingsperspektiv i snæver forstand. Og selv hvis man vælger at betragte surrogatmoderskab fra et ligestillingsperspektiv, er det for rådet vigtigt at fremhæve, at et

sådant perspektiv rummer sine egne kompleksiteter, idet det fx langt fra er sikkert, at et hensyn til homoseksuelle mænd let kan forenes med et hensyn til kvinder i Danmark så vel som uden for Danmark.

Hovedbudskaber

Et samlet etisk råd anser kommercielt surrogatmoderskab for at være etisk problematisk, og anbefaler derfor, at der ikke lempes på den eksisterende lovgivnings begrænsning af incitamentet til at praktisere kommercielt surrogatmoderskab.

Et stort flertal på **15 ud af 16 aktive medlemmer**³ mener, at det i varierende grad vil være etisk forsvarligt at ændre på lovgivningen vedrørende altruistisk surrogatmoderskab på en række punkter, sådan så bl.a. sundhedspersonale får mulighed for at medvirke.

Et enkelt rådsmedlem mener, at det mest forsvarlige vil være at holde fast i den nuværende regulering, også når det gælder altruistisk surrogatmoderskab.

I det følgende fremlægges først kort de argumenter og overvejelser, som især har haft indflydelse på rådsmedlemmernes synspunkter. Derefter følger udtalelsens hoveddel, som udfolder de forskellige begrundelser og perspektiver i dybden.

Synspunkt vedrørende kommercielt surrogatmoderskab

Til grund for det samlede råds synspunktet om, at kommercielt surrogatmoderskab er etisk problematisk og at incitamentet til at praktisere denne form for surrogatmoderskab derfor ikke bør styrkes, har det især indgået i rådsmedlemmernes overvejelser:

- at kommercielt surrogatmoderskab rummer en risiko for, at kvinder bliver presset til at medvirke som surrogatmoder af økonomisk nød.
- at kommercielt surrogatmoderskab risikerer at udgøre salg af børn i FNs børnekonventions forstand.⁴
- at en tilladelse af kommercielt surrogatmoderskab i Danmark risikerer at fungere som en blåstempling af former for kommercielt surrogatmoderskab, som praktiseres under endnu mere problematiske forhold i fx udviklingslande.

Synspunkter vedrørende altruistisk surrogatmoderskab

Når et stort flertal på **15 ud af 16 aktive rådsmedlemmer** mener, at det i varierende grad vil være forsvarligt at ændre på lovgivningen vedrørende altruistisk surrogatmoderskab, skyldes det først og fremmest en vurdering af, at altruistisk surrogatmoderskab, enten fuldstændigt eller i meget høj grad, er i stand til at undgå de risici, som er forbundet med kommercielt surrogatmoderskab. På trods af denne grundlæggende enighed, er det dog ikke på alle punkter, at de 15 rådsmedlemmer er enige om, både hvordan og hvorfor det mere præcist vil være forsvarligt at ændre lovgivningen vedrørende altruistisk surrogatmoderskab, sådan som det kort vil blive beskrevet i det følgende. Et af de punkter, hvor alle **15 rådsmedlemmer** er enige om, at det vil være forsvarligt at ændre lovgivningen vedrørende altruistisk surrogatmoderskab, angår sundhedspersonales medvirken.

Synspunkter vedrørende sundhedspersonales medvirken

Hvad angår sundhedspersonales medvirken vurderer alle **15 medlemmer** (Leif Vestergaard Pedersen, Rune Engelbreth Larsen, Anette Hygum, Henrik Nannestad Jørgensen, Lise Müller, Knud Kristensen, Ida Donkin, Berit Andersen, Merete Nordentoft, Svend Brinkmann, Mia Amalie Holstein, Jacob Giehm Mikkelsen, Grete Christensen, Mie Oehlenschläger og Christian Gamborg)så ledes, at det vil være etisk forsvarligt at lade sundhedspersonale medvirke ved altruistisk surrogatmoderskab, når de intenderede forældre og den potentielle surrogatmoder samtidig vurderes og sikres uvildig vejledning om de involverede risici, inden et behandlingsforløb påbegyndes.

Til grund for synspunktet vedrørende sundhedspersonales medvirken ved altruistisk surrogatmoderskab har følgende betragtninger især indgået i rådsmedlemmernes overvejelser:

- at selve befrugtningen vil kunne foregå i professionelle rammer, som er betryggende for både de intenderede forældre og surrogatmoderen.
- at vurdering og uvildig oplysning vil sikre, at de intenderede forældre og surrogatmoderen er egnede som forældre, at parterne er fuldt oplyste om de involverede risici, og at den risiko for konflikt, som kan være forbundet med manglende forventningsafstemning, minimeres.
- at der i udgangspunktet ikke er de samme etiske betænkeligheder ved altruistisk surrogatmoderskab som ved kommercielt surrogatmoderskab,

idet der bl.a. ikke er risiko for, at surrogatmoderen føler sig økonomisk presset til at deltage eller for, at der vil være tale om salg af børn i FNs børnekonventions forstand.

- at risici ved altruistisk surrogatmoderskab er af en størrelsesorden, som ikke giver anledning til at afvige fra det generelle princip om, at beslutningshabile voksne, der på et oplyst grundlag ønsker at indgå en frivillig aftale, i udgangspunktet bør have lov til det.
- at der på trods af, at surrogatmoderskab udgør et bevidst og villet brud på den vigtige psykologiske, sociale og epigenetiske tilknytning, som i løbet af graviditeten etableres mellem den gravide og barnet, ikke er tilstrækkelig evidens for, at fjernelsen af barnet umiddelbart efter fødslen udgør en uoverkommelig forhindring for, at barnet kan få et godt liv.
- at den beskrevne model efter rådsmedlemmernes vurdering falder inden for den type af surrogatmoderskab ('den åbne relation'), som ifølge forskningen er mest tilfredsstillende for surrogatmødrene.

Synspunkter vedrørende indikation

Tæt koblet til spørgsmålet om sundhedspersonales medvirken har de 15 rådsmedlemmer også forholdt sig til, på hvilken indikation sundhedsfaglig behandling bør kunne finde sted. Her kan man skelne mellem medicinsk, biologisk og social indikation, som dækker over, om ønsket om at gøre brug af surrogatmoderskab udspringer af henholdsvis medicinske, biologiske eller sociale forhold.

10 medlemmer (Jacob Giehm Mikkelsen, Svend Brinkmann, Lise Müller, Leif Vestergaard Pedersen, Berit Andersen, Merete Nordentoft, Ida Donkin, Grete Christensen, Mie Oehlenschläger og Anette Hygum) anser det for etisk forsvarligt, at behandlingen finder sted på både medicinsk og biologisk indikation, mens **4 medlemmer** (Mia Amalie Holstein, Knud Kristensen, Christian Gamborg, Rune Engelbreth Larsen) mener, at det er etisk forsvarligt med behandling på både medicinsk, biologisk og social indikation. **Et enkelt medlem** (Henrik Nannestad Jørgensen) mener, at det kun vil være forsvarligt at praktisere altruistisk surrogatmoderskab på medicinsk indikation, dvs. hvis den intenderede mor pga. sygdom ikke selv er i stand til på forsvarlig vis at bære et barn.

Til grund for synspunktet om, at det er forsvarligt at behandle på både medicinsk og biologisk indikation har rådsmedlemmerne især lagt vægt på, at der i

begge tilfælde er tale om biologiske forhold i snæver forstand. Det gælder således, hvad enten der fx er tale om en kvinde, som pga. af sygdom ikke selv er i stand til at bære et barn, eller fx er tale om et mandligt, homoseksuelt par, hvor ingen af parterne rent biologisk er i besiddelse af en livmoder. For rådsmedlemmerne er det, at ønsket om at gøre brug af surrogatmoderskab udspringer af biologiske forhold, udtryk for en særlig alvorlig form for magtesløshed, som ikke på samme måde gør sig gældende, når ønsket udspringer af sociale forhold som fx karrierehensyn. Rådsmedlemmerne er bevidste om, at distinktionen mellem det biologiske og social ikke er altid klar, men mener alligevel, at det i en lang række tilfælde giver mening at gøre brug af den.

Til grund for synspunktet om, at det er forsvarligt at behandle på både medicinsk, biologisk og social indikation, har de pågældende rådsmedlemmer især lagt vægt på, at det ikke er oprindelsen men styrken af ønsket om at gøre brug af surrogatmoderskab, som er afgørende. Og her ser de ikke nogen grund til, at ønsker eller behov, som udspringer af sociale forhold, skulle være mindre stærke eller intense, end ønsker eller behov, der udspringer af medicinske eller biologiske forhold.

Til grund for synspunktet om, at det kun er forsvarligt at behandle ved medicinsk indikation har det for rådsmedlemmet været en central overvejelse, at et behov, der udspringer af medicinske forhold, alt andet lige vejer tungest. Som rådsmedlemmet ser det, vil der ved medicinsk indikation, i langt de fleste tilfælde, være tale om et brud på en forventning til ens egen krops formåen, som formodentlig kan anses som selvfølgelig for langt de fleste, der fødes og vokser op med de biologiske køns karakteristika, som traditionelt forbindes med at være kvinde.

Synspunkter vedrørende dobbeltdonation

Ud over spørgsmålet om indikation, har de 15 rådsmedlemmer også forholdt sig til, om det vil være etisk forsvarligt at gøre brug af dobbeltdonation i forbindelse med altruistisk surrogatmoderskab. Det særlige ved dobbeltdonation er, at både æg og sædceller stammer fra andre end den, som det er hensigten at gøre gravid, og dennes partner. Som det er i dag, er dobbeltdonation ikke tilladt i forbindelse med surrogatmoderskab, idet dobbeltdonation kun må finde sted på medicinsk indikation, og ingen surrogatmoder må formodes at have fertilitetsproblemer.

Hvad angår dobbeltdonation mener **10 medlemmer** (Christian Gamborg, Jacob Giehm Mikkelsen, Svend Brinkmann, Leif Vestergaard Pedersen, Berit Andersen, Rune Engelbreth Larsen, Mia Amalie Holstein, Merete Nordentoft, Anette Hygum og

Knud Kristensen), at det vil være etisk forsvarligt at gøre brug af dobbeltdonation, mens **5 medlemmer** (Ida Donkin, Mie Oehlschläger, Grete Christensen, Lise Müller, Henrik Nannestad Jørgensen) vurderer, at det ikke vil være etisk forsvarligt at gøre brug af dobbeltdonation i forbindelse med altruistisk surrogatmoderskab.

Til grund for synspunktet om, at det er etisk forsvarligt at gøre brug af dobbeltdonation i forbindelse med altruistisk surrogatmoderskab, har følgende betragtninger især indgået i rådsmedlemmernes overvejelser:

- der er ikke afgørende hensyn til barnets tarv, som taler imod brugen af dobbeltdonation i forbindelse med altruistisk surrogatmoderskab. Det er bl.a. af den grund, at Det Ethiske Råd allerede i 2017 anbefalede en lovliggørelse af dobbeltdonation i en række tilfælde, som ikke involverer surrogatmoderskab.
- der er ikke afgørende hensyn til surrogatmoderen, som taler imod brugen af dobbeltdonation i forbindelse med altruistisk surrogatmoderskab. Dobbeldonation er godt nok forbundet med en øget risiko for komplikationer i forbindelse med graviditet og fødsel, men så længe surrogatmoderen er fuldt oplyst om dette, og selv kan træffe beslutninger i relation til fx gennemførelse af en problematisk graviditet, mener rådsmedlemmerne ikke, at situationen på relevant vis adskiller sig fra den nuværende brug af dobbeltdonation, hvor det når det er sundhedsfagligt begrundet er fundet forsvarligt at lade kvinder udsætte sig for de risici, som er forbundet med dobbeltdonation.
- brugen af dobbeltdonation gør det muligt for de kvinder, som ønsker at gøre brug af surrogatmoderskab, og selv har brugbare æg, at få et barn, som er genetisk beslægtet med dem selv.

Til grund for synspunktet om, at det er etisk uforsvarligt at gøre brug af dobbeltdonation i forbindelse med altruistisk surrogatmoderskab, har det for rådsmedlemmerne især vejet tungt, at brugen af dobbeltdonation udsætter surrogatmoderen for en forøget risiko sammenlignet med en situation, hvor hendes egne æg anvendes. Samtidig er det også indgået i rådsmedlemmernes overvejelser, at det brud på den genetiske forbindelse mellem surrogatmoder og barn, som er en integreret del af dobbeltdonation, etisk set er med til at svække surrogatmoderens mulighed for at fortryde i løbet af processen, idet den manglende genetiske forbindelse kan tjene som et argument for, at der ikke er tale om hendes barn.

Synspunkter vedrørende behandlingsregi

Ud over indikation og dobbeltdonation, har de 15 rådsmedlemmer også forholdt sig til, om behandlingen kun bør kunne finde sted i offentligt regi eller også i regi af fx private fertilitetsklinikker. Her mener **8 rådsmedlemmer** (Christian Gamborg, Jacob Giehm Mikkelsen, Grete Christensen, Mie Oehlenschläger, Lise Müller, Henrik Nannestad Jørgensen, Ida Donkin og Knud Kristensen), at det etisk set vil være mest forsvarligt, hvis behandlingen udelukkende finder sted i offentligt regi.

Til grund for synspunktet har det især indgået i rådsmedlemmernes overvejelser, at en sådan fremgangsmåde vil sikre, at hverken de intenderede forældre eller surrogatmoderen skal bekymre sig om, hvorvidt et ønske om at tjene penge kommer før ønsket om at hjælpe dem med at få opfyldt deres ønsker om henholdsvis at få et barn og at bære et barn for andre.

7 rådsmedlemmer (Leif Vestergaard Pedersen, Mia Amalie Holstein, Rune Engelbreth Larsen, Svend Brinkmann, Merete Nordentoft, Anette Hygum og Berit Andersen) mener, at der etisk set ikke er noget, som taler for at gøre forskel på, om behandlingen finder sted i offentlig eller privat regi.

Til grund for synspunktet har det især indgået i rådsmedlemmernes overvejelser, at de ikke ser nogen forhindringer for at en veludviklet regulering kan sikre en ensartet kvalitet i både offentligt og privat regi, samt at spørgsmålet om egenbetaling er et selvstændigt spørgsmål, som ikke nødvendigvis afhænger af, hvilket regi aktiviteten foregår i.

Synspunkter vedrørende kompensation

I forlængelse af spørgsmålet om sundhedspersoners medvirken ved altruistisk surrogatmoderskab har de 15 rådsmedlemmer også forholdt sig til, om det er etisk forsvarligt at tilbyde surrogatmoderen en form for kompensation, der går ud over de faktiske udgifter, som måtte være forbundet med det at være surrogatmoder.

Her mener **10 rådsmedlemmer** (Svend Brinkmann, Leif Vestergaard, Jacob Giehm Mikkelsen, Christian Gamborg, Berit Andersen, Henrik Nannestad Jørgensen, Rune Engelbreth Larsen, Mia Amalie Holstein, Merete Nordentoft og Knud Kristensen), at det er forsvarligt med offentligt fastsat kompensationsbeløb, som har en størrelse, så det udgør en passende symbolsk anerkendelse af surrogatmoderens hjælp, men ikke risikerer at medvirke til hendes motivation.

Til grund for synspunktet har det især indgået i rådsmedlemmernes overvejelser, at en sådan kompensation vil kunne tjene som en symbolsk samfundsmæssig anerkendelse af de risici, som surrogatmoderen udsætter sig for med henblik på at hjælpe nogle medborgere. Samtidig har det for rådsmedlemmerne også indgået i overvejelserne, at så længe beløbet ikke overstiger en vis grænse, anser de den for fuldt forenelig med en altruistisk motivation.

5 rådsmedlemmer (Mie Oehlenschläger, Ida Donkin, Grete Christensen, Anette Hygum og Lise Müller) mener omvendt, at det ikke vil være forsvarligt med en sådan form for kompensation. Til grund for synspunktet har det især indgået i rådsmedlemmernes overvejelser, at introduktionen af en form for kompensation, som går ud over dækningen af de faktiske udgifter, ret beset er at betragte som en form for betaling, og at den som sådan svarer til at introducere en grad af økonomisk motivation, som ifølge dem er uforenelig med altruistisk surrogatmoderskab.

Synspunkter vedrørende formidling af kontakt

Som en del af overvejelserne, har de 15 rådsmedlemmer også forholdt sig til, om det etisk set vil være forsvarligt at formidle kontakt (fx via annoncer) mellem intenderede forældre og potentielle surrogatmødre.

Her mener **12 rådsmedlemmer** (Christian Gamborg, Jacob Giehm Mikkelsen, Leif Vestergaard Pedersen, Berit Andersen, Henrik Nannestad Jørgensen, Merete Nordentoft, Svend Brinkmann, Lise Müller, Knud Kristensen, Grete Christensen, Mia Amalie Holstein, Rune Engelbreth Larsen) at det etisk set vil være forsvarligt at formidle kontakt.

Til grund for synspunktet har følgende betragtninger især indgået i rådsmedlemmernes overvejelser:

- muligheden for at formidle kontakt må alt andet lige øge sandsynligheden for at intenderede forældre og potentielle surrogatmødre mødes.
- muligheden for at formidle kontakt vil potentielt kunne mindske et eventuelt emotionelt pres på familie og bekendte i forhold til at agere surrogatmødre.
- der vil uanset hvad indgå en screening og uvildig oplysning, så risikoen for at surrogatmoderen 'lokkes' til at deltage på uoplyst grundlag må betragtes som minimal.

9 rådsmedlemmer (Christian Gamborg, Jacob Giehm Mikkelsen, Leif Vestergaard Pedersen, Lise Müller, Berit Andersen, Henrik Nannestad Jørgensen, Merete Nordentoft, Knud Kristensen og Grete Christensen) mener, at formidlingen kun vil være forsvarlig, hvis den foregår i offentligt eller non-profit regi. Til grund for synspunktet har det især indgået i medlemmernes overvejelser, at en sådan ordning efter deres mening er bedst egnet til at sikre, at potentielle surrogatmødre ikke udsættes for kommercielle kræfter og den utidige påvirkning, som kan være forbundet dermed.

3 rådsmedlemmer (Mia Amalie Holstein, Rune Engelbreth Larsen og Svend Brinkmann) mener ikke, at der etisk set er nogen grund til at gøre forskel på, om formidlingen finder sted i offentligt, non-profit eller privat regi. Til grund for synspunktet har det især indgået i rådsmedlemmernes overvejelser, at de ikke ser nogen forhindringer for at en veludviklet regulering kan sikre en ensartet kvalitet i både offentligt og privat regi.

3 rådsmedlemmer (Ida Donkin, Anette Hygum og Mie Oehlenschläger) mener ikke, at det er forsvarligt at formidle kontakt mellem intenderede forældre og potentielle surrogatmødre. Til grund for synspunktet har det især indgået i rådsmedlemmernes overvejelser, at surrogatmoderskab rummer så mange svære etiske balancer og gråzoner, at det at formidle kontakt (fx via annoncer) risikerer at fungere som en form for tilskyndelse eller pres på potentielle surrogatmødre, som inderst inde faktisk ikke har lyst til at være surrogatmødre, selv om de måske kort kan finde på at overveje muligheden.

Synspunkter vedrørende forældreskab

De 15 rådsmedlemmer har også forholdt til surrogatmoderens retlige status i forhold til barnet. Her mener **9 medlemmer** (Leif Vestergaard Pedersen, Merete Nordentoft, Christian Gamborg, Mie Oehlenschläger, Grete Christensen, Anette Hygum, Lise Müller, Henrik Nannestad Jørgensen og Ida Donkin) at altruistisk surrogatmoderskab kun er etisk forsvarligt, hvis surrogatmoderen altid regnes som retlig mor ved fødslen.

Til grund for synspunktet har det især indgået i rådsmedlemmernes overvejelser, at en sådan ordning ikke blot sikrer surrogatmoderen mulighed for at fortryde, men også sikrer barnet mulighed for at blive hos den, der har været dets primære omsorgsperson indtil fødslen

6 rådsmedlemmer (Jacob Giehm Mikkelsen, Svend Brinkmann, Rune Engelbreth Larsen, Mia Amalie Holstein, Berit Andersen og Knud Kristensen) mener, at det i

de tilfælde, hvor surrogatmoderen ikke selv er genetisk forbundet med barnet, bør sikres, at de intenderede forældre anerkendes som dets retlige forældre.

Til grund for synspunktet har følgende betragtninger især indgået i rådsmedlemmernes overvejelser:

- at kravet om screening og uvildig oplysning er tilstrækkeligt til at sikre, at surrogatmoderen ikke løber en uforsvarlig risiko ved ikke at have mulighed for at kunne blive anerkendt som retlig forælder, når hun ikke selv er genetisk forbundet med barnet
- at muligheden for at blive anerkendt som retlige forældre vil give de intenderede forældre sikkerhed for at få barnet overdraget efter fødslen.

Synspunkter vedrørende graviditet og fødsel

Alle 15 rådsmedlemmer mener afslutningsvis også, at det er en forudsætning for, at altruistisk surrogatmoderskab kan praktiseres på etisk forsvarlig vis, at det i sidste ende er surrogatmoderen alene, som har ret til at træffe alle beslutninger angående graviditet (fx abort) og fødsel (fx fødselsform).

Endelig vil rådsmedlemmerne gerne gøre opmærksom på, at der udover det spørgsmål om etisk forsvarlighed, som de her har forholdt sig til, naturligvis også er et politisk spørgsmål om, hvilke økonomiske konsekvenser en evt. ændring af lovgivningen i overensstemmelse med nogle af rådsmedlemmernes synspunkter vil have, ligesom der også er et spørgsmål om, hvad en given ændring vil betyde for fx social ulighed. Selv om der er flere steder i udtalelsen, hvor betydningen af den slags spørgsmål omtales og beskrives, er der ikke tale om en type af spørgsmål, som rådet med sit fokus på det etiske perspektiv i denne udtalelse har valgt at forholde sig til. Et enigt råd anbefaler dog, at området bør følges nøje, hvis det i den ene eller anden form besluttes at åbne op for sundhedspersonales medvirken ved altruistisk surrogatmoderskab.

Synspunkt angående en uændret lovgivning

Ud over de **15 rådsmedlemmer**, som i varierende grad anbefaler ændringer af den eksisterende regulering af altruistisk surrogatmoderskab, mener **et rådsmedlem** (Morten Bangsgaard) som beskrevet indledningsvist, at den nuværende regulering af surrogatmoderskab bør fastholdes uændret. Det vil sige en ordning, som minimerer muligheden for at praktisere surrogatmoderskab, men som dog i særlige tilfælde

dog gør det muligt at praktisere visse former for altruistisk surrogatmoderskab.

Til grund for anbefalingen har det for rådsmedlemmet især vejet tungt, at en udvidelse af muligheden for at praktisere surrogatmoderskab kan ses som endnu et skridt i en samfundsudvikling henimod at flere og flere forhold i tilværelsen bliver gjort til genstand for individets frie valg, snarere end at blive set som livsvilkår. Medlemmet finder for det andet, at der i spørgsmålet om surrogatmoderskab ikke kan opnås en etisk forsvarlig balance mellem de intenderede forældre, rugemor og barnet, som følge af de yderst komplicerede måder, hvorpå spørgsmål vedrørende helt grundlæggende fænomener så som genetik, fødsel, familie, køn, seksualitet, sygdom, biologi og kultur væver sig ind i hinanden. For det tredje lægger medlemmet til grund, at beskyttelsen af børn kan kompromitteres, hvis der indenfor surrogatmoderskab åbnes op for praksisser, der i FN Børnekonventions forstand udgør salg af børn.

Surrogatmoderskab – en indledende karakteristik

12

Surrogatmoderskab er defineret ved, at en kvinde bliver gravid og føder et barn med henblik på at overdrage det til en anden. Således taler fx den danske Lov om assisteret reproduktion om, at surrogatmoderskab er kendetegnet ved, at ”der foreligger en aftale mellem den kvinde, hvor graviditet søges etableret, og en anden om, at kvinden skal føde et barn til denne”.⁵ Som det fremgår af denne definition, er der umiddelbart tre parter involveret i surrogatmoderskab. Den kvinde, som bærer og føder barnet. Barnet, som hun bærer og føder. Og den eller de personer, som hun bærer og føder barnet for. Derudover vil sundhedspersoner dog ofte også være involveret, ligesom andre personer kan være med til at formidle kontakten og organisere forløbet.

Surrogatmoderskab

Surrogatmoderskab er defineret ved, at en kvinde bliver gravid og føder et barn med henblik på at overdrage det til en anden. Den kvinde, som bærer og føder barnet, kaldes ofte surrogatmoderen. Den eller de personer, som hun bærer og føder barnet for, kaldes ofte de intenderede forældre.

Som det er tilfældet i mange andre omstridte spørgsmål, er der i forbindelse med surrogatmoderskab uenighed om, hvad man skal kalde de forskellige parter, ligesom der er uenighed om, hvorvidt surrogatmoderskab er den rette betegnelse for selve fænomenet.⁶ Det Ethiske Råd anerkender, at ord kan have betydning, men har i denne sammenhæng valgt ikke at forholde sig til terminologien, og bruge de betegnelser, som det vurderer, er de mest udbredte. Det betyder, at den kvinde, som bærer og føder barnet, i det følgende vil blive omtalt som surrogatmoderen, mens de personer, som hun bærer og føder barnet for, vil blive omtalt som de intenderede forældre, og selve fænomenet vil blive omtalt som surrogatmoderskab.

Som fænomenet er surrogatmoderskab især beslægtet med to andre måder at opnå og gennemføre en graviditet på, og håndtere barnet efter fødslen. På den ene side er det beslægtet med de tilfælde, hvor en kvinde (mere eller mindre planlagt) bliver gravid, gennemfører en graviditet og efter fødslen beholder barnet sammen med en evt. partner. Dette er den mest udbredte måde at få børn på, og surrogatmoderskab adskiller sig her især på to punkter. For det første vil den gravide kvinde ved surrogatmoderskab normalt ikke have den samme type af indflydelse på, hvilken sæd og/eller hvilket æg, graviditeten etableres med, idet det ofte vil være op til de intenderede forældre. For det andet beholder den gravide ikke selv barnet efter graviditeten, men overdrager det i stedet til de intenderede forældre.

På den anden side er surrogatmoderskab også beslægtet med adoption, hvor den fødende kvinde også overdrager barnet efter fødslen. På trods af denne lighed, er der dog også en række forskelle. For det første, vil den gravide kvinde ved det typiske adoptionsforløb som regel have en anden type kontrol over, hvilket æg og hvilken sæd, graviditeten er etableret med. Ligesom ved almindelige graviditetsforløb vil der således være tale om hendes eget æg eller et donoræg, hun selv har valgt, ligesom hun også selv vil have 'valgt' sæden. Denne forskel hænger igen tæt sammen med det forhold, at overdragelsen af barnet til bestemte personer ved det typiske adoptionsforløb ikke er den eksplicite intention bag etableringen af graviditeten, sådan som det er tilfældet ved surrogatmoderskab. Det særlige ved et typisk adoptionsforløb er nemlig, at ønsket om at overdrage barnet opstår efter, at graviditeten er etableret. Det kan enten ske i tilfælde, hvor der slet ikke var nogen intention om at etablere en graviditet, og ønsket om at bortadoptere så opstår efter, at kvinden er blevet bevidst om, at hun er gravid, fx fordi hun vurderer, at hun ikke selv kan tage vare på barnet. Eller også kan det ske i tilfælde, hvor graviditeten var intenderet, men kvindens situation eller forståelse af den i løbet af graviditeten ændrer sig på en sådan måde, at hun vurderer, det er bedst at bortadoptere barnet.

Almindelig graviditet, traditionel adoption og surrogatmoderskab

	'Valg' af æg og sæd	Intention ved etablering af graviditet	Beslutninger vedr. graviditet og fødsel	Hvad sker der med barnet efter fødslen
Almindelig graviditet	'Vælges' af den gravide	Enten uintenderet eller intention om at blive gravid og beholde barnet efter fødslen.	Træffes af den gravide, evt. i dialog med partner/familie.	Beholdes af den gravide.
Traditionel Adoption	'Vælges' af den gravide	Enten uintenderet eller intention om at blive gravid og beholde barnet efter fødslen.	Træffes af den gravide, evt. i dialog med partner/familie.	Ovedrages til andre.
Surrogatmoderskab	Sæd og ofte også æg vælges af de intenderede forældre.	Intention om at blive gravid og at overdrage barnet efter fødslen	Træffes af den gravide eller af de intenderede forældre.	Ovedrages til andre.

Figuren illustrerer nogle af de etiske set mest relevante forskelle på det statistisk normale graviditetsforløb, et traditionelt adoptionsforløb og surrogatmoderskab. Der er tale om idealtyper, så der kan være overlap og afvigelser, fx ved voldtægt.

Fordi surrogatmoderskab på denne måde er beslægtet med både almindelige graviditetsforløb og adoptionsforløb, rejser det også en række af de samme spørgsmål, som sådanne forløb gør. Ligesom adoption rejser det fx et spørgsmål om, hvilken rolle penge bør kunne spille i forbindelse med overdragelsen af et barn fra den kvinde, som har født det, til nogle andre. Ligesom adoption rejser surrogatmoderskab også et spørgsmål om, hvordan forældrestatus bør kunne overføres fra den fødende kvinde til de intenderede forældre, hvis det da ikke ligefrem stiller spørgsmålstejn ved den opfattelse af den fødende kvinde som mor, der ligger til grund for almindelige graviditetsforløb.

Spørgsmålet om forældreskab er igen tæt knyttet til spørgsmål om barnets genetiske ophav, som surrogatmoderskab også stiller spørgsmålstejn ved, idet det fx potentielt muliggør, at barnet ingen genetisk relation har til hverken den kvinde, der har født det, eller til de intenderede forældre. Som det er velkendt fra andre former for behandlinger, rejser surrogatmoderskab også et spørgsmål om, hvorvidt det er noget, sundhedspersonale bør kunne medvirke til, og om det i givet fald kun bør ske på medicinsk indikation eller også bør kunne finde sted på biologisk og social indikation. Da surrogatmoderskab, ligesom adoption, finder sted på tværs af landegrænser, rejser det, endelig, også et spørgsmål om, hvorvidt den danske lovgivning bør tage højde for dette.

Kommercielt og altruistisk surrogatmoderskab

I debatten om surrogatmoderskab er en af de mest centrale og omdiskuterede distinktioner distinktionen mellem kommercielt og altruistisk surrogatmoderskab.⁷ Som ordene "kommerciel" og "altruistisk" antyder, har distinktionen til formål at beskrive former for surrogatmoderskab, hvor henholdsvis det kommercielle og det altruistiske spiller særlige roller.

Når man taler om kommercialitet i forbindelse med surrogatmoderskab, så henviser det først og fremmest til, at et ønske om økonomisk fortjeneste på den ene eller anden måde spiller en rolle for nogle af de involverede parter. En sådan forståelse passer også fint med en ordbogsdefinition som den, der findes i Den Danske Ordbog, hvor det forklares, at 'kommerciel' enten kan bruges om det, "som drives eller fremstilles erhvervsmæssigt med det formål at tjene penge" eller om det, som er "lavet eller arrangeret udelukkende med henblik på at skabe omsætning og fortjeneste".⁸ Som det fremgår af de to definitioner, kan det kommercielle ønske om at tjene penge eller skabe omsætning og fortjeneste være tilstede i varierende grad. I det mest ekstreme tilfælde er det den eneste motivation, sådan som det er tilfældet, når Den Danske Ordbogs anden definition taler om noget, som er "lavet eller arrangeret udelukkende med henblik på at skabe omsætning og fortjeneste". Ofte vil et økonomisk motiv dog ikke være det eneste, idet det som regel vil sameksistere med en række andre motiver eller formål.

I debatten og litteraturen om surrogatmoderskab er et af de andre motiver, som det kommercielle ofte stilles overfor, som sagt et altruistisk motiv. Tanken er her, at surrogatmoderen eller mellemmænd alene eller primært er motiveret af et ønske om at hjælpe, og ikke af et ønske om at tjene penge. Ordet altruisme er afledt af det latinske ord 'alter', som betyder "en anden" (end en selv) og bruges, igen ifølge Den Danske Ordbog, om personer, "som tager mere hensyn til sine medmennesker end til sig selv". Det er her værd at være opmærksom på, at der ifølge denne definition ikke er nogen iboende modsætning mellem det altruistiske og det kommercielle, idet definitionen kun taler om en altruistisk person som en, der tager "mere hensyn" til sine medmennesker, end til sig selv. Der er altså ikke tale om, at den altruistiske udelukkende skal tage hensyn til sine medmennesker på bekostning af ethvert

hensyn (inklusiv et økonomisk) til sig selv, men 'blot', at der i en eller anden uspecificeret grad tages mere hensyn til disse, end til en selv.

Som denne begrebsafklaring viser, er det nok muligt at opstille det altruistiske og det kommercielle som direkte modsætninger, hvor det kommercielle så betegner det, som udelukkende er motiveret af økonomisk fortjeneste, hvorimod det altruistiske betegner det, som slet ikke er motiveret af nogen form for egeninteresse, men udelukkende af hensynet til at hjælpe andre. Men det er omvendt også muligt at se det som et spektrum, hvor de to motiver – det kommercielle og det altruistiske – ofte eksisterer sammen i varierende 'blandingsforhold' og det så er graden af deres tilstedeværelse, som afgør, om en bestemt form for surrogatmoderskab bør kaldes kommerciel eller altruistisk.

Når det er muligt både at opfatte det altruistiske og det kommercielle som noget, der gensidigt udelukker hinanden, og som noget, der kan sameksistere, så skyldes det nok, at distinktionen mellem det altruistiske og det kommercielle faktisk ikke er så intuitiv og selvfølgelig, som den umiddelbart kan virke som. Rent begrebsligt ville det mest oplagte således være at modstille altruistiske motiver egoistiske motiver, snarere end kommercielle motiver, ligesom det mest oplagte ville være at modstille kommercielle motiver ikke-kommercielle motiver. På den ene side, ville man så have en modstilling mellem motiver, der udelukkende eller mest tager hensyn til andre (de altruistiske) og motiver, der udelukkende eller mest tager hensyn til en selv (de egoistiske). Og på den anden side, ville man have en modstilling mellem motiver, der handler om at tjene penge (de kommercielle), og motiver, der ikke handler om at tjene penge (de ikke-kommercielle).

For det første er det værd at bemærke, at det kun er, hvis man definerer det altruistiske motiv som det, der udelukkende tager hensyn til andre, at det udelukker det egoistiske motiv, forstået som det, der udelukkende tager hensyn til en selv. For hvis det altruistiske blot defineres som det, der tager mere hensyn til andre, end til en selv, kan det fint sameksistere med en vis grad af egoistisk hensyntagen til en selv, så længe det hensyn er mindre end hensynet til andre.

For det andet er det ikke selvindlysende, at graden af hensyn, man tager til sig selv og andre, markerer en afgørende etisk forskel, eller at denne forskel i givet fald altid taler til altruismens fordel, hvis man ved hensyn primært forstår motiver og intentioner. Det er klart, at motiverne vil have stor betydning, hvis man mener, at personers og handlingers etiske status udelukkende bør bedømmes på de handlendes intentioner eller sindelag. Men selv her er det i princippet muligt at mene, at egoistiske intentioner faktisk er det bedste. Og hvis man i stedet mener, at det etisk

Egoistiske motiver eller

handlinger: tjener primært eller udelukkende den handlendes egne interesser.

Altruistiske motiver eller

handlinger: tjener primært eller udelukkende andre interesser end den handlendes.

Kommercielle motiver eller

handlinger: knytter sig til det at tjene penge på noget (fx surrogatmoderskab).

Ikke-kommercielle motiver

eller handlinger: involverer ikke en mulighed for at tjene penge.

afgørende er de konsekvenser, som bestemte personligheder og handlinger har, ser situationen noget anderledes ud. Så vil man godt nok stadigvæk kunne tillægge motiver og intentioner en vis betydning, men da de konsekvenser, som bestemte motiver og intentioner har, også afhænger af den kontekst, motiverne virker i, vil det aldrig være motivernes art i sig selv, som er det afgørende, men de konsekvenser, som motiverne har i bestemte kontekster. Og her vil det i udgangspunktet være et åbent, empirisk spørgsmål, hvilken etisk betydning en bestemt blanding af altruistiske og egoistiske motiver har. Således vil egoistiske motiver, fra et sådant perspektiv, i bestemte kontekster i princippet kunne være at foretrække frem for altruistiske, hvis der er grund til at tro, at de egoistiske motiver rent faktisk har bedre konsekvenser end de altruistiske. For det afgørende er ikke, om man primært eller udelukkende har til hensigt at tage hensyn til sig selv eller andre, men hvordan ens handlinger rent faktisk skader og gavner en selv såvel som andre.

At et mere handlings- og konsekvensorienteret perspektiv på denne måde ikke ser nogen automatisk forbindelse mellem altruistiske eller egoistiske motiver og handlingers etiske værdi, peger, for det tredje, også på, at det etisk set er muligt at forstå relationen mellem, på den ene side, altruistiske og egoistiske motiver, og, på den anden side, kommercielle og ikke-kommercielle motiver, på flere forskellige måder. Hvis man ser egoistiske motiver som etisk problematiske, fordi de tager mere hensyn til en selv end til andre, følger det således direkte, at kommercielle motiver alt andet lige må betragtes som etisk problematiske, fordi der per definition er tale om et ønske om at tjene penge til en selv. Men hvis man på baggrund af et handlings- og konsekvensorienteret perspektiv ikke ser egoistiske motiver som problematiske i sig selv, så bliver det også et åbent spørgsmål, om kommercielle motiver er problematiske, idet det vil afhænge af de konsekvenser, kommercielle motiver har i en bestemt kontekst.

Selv om distinktionen mellem det altruistisk og det kommercielle umiddelbart kan virke indlysende, er den altså ikke så selvfølgelig, som den ser ud til. Det giver for så vidt god nok mening at skelne mellem, om bestemte personers medvirken ved surrogatmoderskab motiveres af et ønske om at tjene penge eller af et ønske om at hjælpe andre. Men så snart det antydes, at de to motiver er uforenelige eller at det ene motiv etisk set er bedre eller mere prisværdigt end det andet, er der tale om ganske omstridte spørgsmål, som man ikke bare kan forudsætte et bestemt svar på. Og for så vidt som distinktionen mellem det altruistiske og det kommercielle mere eller mindre indirekte gør det, ville det rent analytisk være bedre helt at droppe den og i stedet skelne mellem, på den ene side, det altruistiske og det egoistiske, og, på den anden side, det kommercielle og det ikke-kommercielle. Men pt. er det altså distinktionen mellem det kommercielle og det altruistiske, som dominerer.

I forbindelse med surrogatmoderskab er det især i to kontekster, at denne distinktion bringes i spil. For det første bruges distinktionen ofte til at beskrive surrogatmoderens motiver, som så enten kan være altruistiske eller kommercielle. Hvis man tager udgangspunkt i en direkte modsætning mellem det altruistiske og det kommercielle, er tanken her altså, at hendes motiver enten er rent altruistiske, idet hun udelukkende bærer og føder et barn for kvit og frit at hjælpe andre. Eller også er de rent kommercielle, idet hun udelukkende gør det for at tjene penge til sig selv. Men igen er det også muligt, at motiverne er mere blandede. Således er det fx muligt at forestille sig situationer, hvor rent altruistiske motiver i sig selv ikke er tilstrækkelige til at få kvinder til at ville være surrogatmødre, samtidig med at det heller ikke er den økonomiske fortjeneste i sig selv, som motiverer dem, idet de ikke ville gøre det, hvis de vurderede, at betingelserne hvorunder de tjener penge skadede barnet eller de intenderede forældre.

Ud over at beskrive surrogatmoderens motiver, kan distinktionen mellem det kommercielle og det altruistiske også bruges til at beskrive motiverne hos eventuelle mellemmand, som fx formidler kontakten mellem de intenderede forældre og surrogatmoderen eller tager sig af alt det praktiske, hvad angår både det juridiske og det medicinske. Her er det igen muligt at opstille to ekstremer, hvor den ene form for mellemmand er drevet af et rent profitmotiv, mens den anden er drevet af ren altruisme. Ligesom for surrogatmoderen er det dog også muligt, at motiverne er mere blandet.



Altruistiske motiver er forenelige med en form for økonomisk kompensation, så længe kompensationen blot dækker de reelle udgifter forbundet med den altruistiske handling eller er af ren symbolsk karakter.

Rent praktisk er der tradition for at betragte altruistiske motiver som forenelige med en form for økonomisk kompensation, så længe kompensationen blot dækker de reelle udgifter forbundet med den altruistiske handling, fx i form af refusion for transportudgifter og tabt arbejdsfortjeneste. Der ud over er det også gængs at betragte altruistiske motiver som forenelige med en symbolsk økonomisk anerkendelse, hvor der ved 'symbolsk' forstås et beløb, som er så lavt, at det i en given kontekst ikke har mulighed for at fungere som en egentlig økonomisk motivation. I Det Etske Råds udtalelse om kompensation for ægdonation fra 2013, betragtes såvel dækning af reelle udgifter som en symbolsk økonomisk anerkendelse af ægdonation således som fuldt forenelig med en fri og altruistisk donation af æg.⁹

I samme udtalelse påpeges det dog også, at i jo højere grad en kompensation går ud over de reelle udgifter, jo sværere bliver det at skelne mellem kompensation og egentlig betaling, og dermed mellem altruistiske og kommercielle motiver. Til understøttelse af den ide henvises der bl.a. til den undersøgende journalist og forfatter Scott Carneys observation, at "in terms of what motivates a person to give up her eggs, there isn't much difference between the words compensation and

payment except that one translates to a lower price". Samtidig henvises der også til ægdonoren Stinne Fruelunds udsagn om, at det for en enlig mor som hende vil blive væsentligt sværere at opfatte ægdonation som primært altruistisk motiveret, hvis kompensationen øges fra 500 til 5.000 kr.¹⁰

Ud over at pege på, at en høj grad af kompensation kan gøre det svært at skelne mellem altruistiske og kommercielle motiver, peger rådets udtalelse om ægdonation også på, at det kan være svært at forene altruistiske motiver med en forventning om "fuldstændig proportionalitet" mellem kompensationen og "den tid og de ubehageligheder, der er forbundet med donationerne", idet en sådan forventning synes at repræsentere "en form for betalingslogik", der forventer noget for noget, snarere end frit giver noget for at hjælpe andre. Bare fordi ægdonation er væsentlig mere indgribende end sæddonation, er det således ikke givet, at en kompensation for ægdonation bør være lige så mange gang større end kompensationen for sæddonation, som ægdonation er mere indgribende og ubehageligt end sæddonation. Både fordi det kan tænkes, at sæddonation allerede kompenseres for højt til at være fuldt foreneligt med altruistiske motiver, men altså også, fordi der ikke behøver "at være et fuldstændigt krav om proportionalitet", hvis man primært betragter "kompensationen som sammensat af en kompensation for transport og tabt arbejdsfortjeneste samt en symbolsk anerkendelse af donorens indsats".¹¹

Hvis man de rette steder ændrer udtryk som 'donorens indsats' til 'surrogatmoderens indsats' osv. fra rådets udtalelse om ægkompensation, er alle udtalelsens overvejelser om kompensation og altruistisk eller kommerciel motivation altså umiddelbart relevante i forhold diskussionen af det kommercielle og det altruistiske i forbindelse med surrogatmoderskab.

Etiske overvejelser vedr. det altruistiske og det kommercielle

20

Når ideen om det kommercielle og det altruistiske fylder meget i debatten om surrogatmoderskab, så skyldes det som nævnt primært, at der er stor uenighed om, hvilken etisk forskel det gør, om surrogatmoderskab er altruistisk eller kommercielt. Som beskrevet ovenfor, kan en mere sindelagsbaseret tilgang til etik give anledning til at mene, at der er noget etisk problematisk ved den blotte tilstedeværelse af kommercielle motiver, idet de repræsenterer en etisk problematisk form for egoisme. Omvendt vil det for en mere konsekvensbaseret tilgang til etik være svært at sige noget om, hvad tilstedeværelsen af kommercielle eller altruistiske motiver i sig selv betyder for den etiske vurdering af surrogatmoderskab. For det er ikke motiverne i sig selv, som bestemmer, hvilke konsekvenser, de fører til. Det afhænger også af den kontekst, de virker i, sådan så det langt hen ad vejen bliver et empirisk spørgsmål, hvordan en bestemt konstellation af ønsket om at hjælpe andre og ønsket om at tjene penge påvirker den måde, hvorpå bestemte former for surrogatmoderskab skader og gavner de involverede parter. Baseret på mere almindelige antagelser dels om de involverede parter interesser, og dels om den måde, tilstedeværelsen eller fraværet af økonomiske interesser virker på, er det dog selv fra et sådant perspektiv muligt at sige noget indledende om motivernes betydning, selv om en endelig vurdering altså først kan foretages, når en bredere kontekst er blevet inddraget.

I denne redegørelse vil en sådan kontekst først blive inddraget i de afsluttende kapitler om den ideelle og den faktiske viden.

Fra de intenderede forældres perspektiv kan muligheden for at appellere til potentielle surrogatmødres og mellemmands kommercielle motiver fremtræde attraktiv, da det alt andet lige må antages at øge sandsynligheden for at finde en surrogatmoder såvel som mellemmand, der kan hjælpe dem med at få opfyldt deres ønske om at få et barn. I en amerikansk kontekst er kommercielt surrogatmoderskab således fx blevet forsvaret med henvisning til alle borgers frihed til reproduktivt valg. Tanken er altså ikke, at alle har ret til børn (hvilket ville medføre, at nogen havde pligt til at give dem børn), men at alle har ret til at træffe de reproduktive valg, som er forenelige med andres lige frihed. Og så længe, at en surrogatmor er fri til at

sige ja eller nej til at blive betalt for at bære et barn for andre, indbefatter denne frihed altså også friheden til at tilbyde andre penge for at bære et barn for en.¹²

Alt afhængigt af, hvordan man mener, kommercielt surrogatmoderskab påvirker bl.a. børn og surrogatmødre, kan man i princippet også mene, at kommercielt surrogatmoderskab bør forbydes af hensyn til de intenderede forældre, ud fra en ide om, at det på problematisk vis giver dem mulighed for at virkeliggøre et godt nok dybtfølt, men i bund og grund egoistisk ønske om at få et barn på bekostning af fx barnets eller surrogatmoderens interesser. Selv om kommercielt surrogatmoderskab ikke gør det muligt for de intenderede forældre at forfølge en økonomisk egeninteresse, kan et argument altså lyde, at det gør det muligt for dem at forfølge en reproduktiv egeninteresse, som tilsidesætter vigtige medmenneskelige hensyn. Samtidig vil man også kunne argumentere for, at en begrænsning af kommercielle mellemmand beskytter de intenderede forældre mod at blive udnyttet i en sårbar situation, hvor de i ren og skær desperation måske er villige til at gøre næsten alt for at få opfyldt ønsket om at få et barn.¹³

Fra surrogatmoderens perspektiv kan kommercielt surrogatmoderskab bl.a. forsvares med henvisning til, at alle myndige personer bør betragtes som selvstændige individer, der er i stand til på oplyst grundlag og med afsæt i deres egen situation at træffe beslutninger og indgå aftaler - også når det vedrører store spørgsmål om at bære og føde et barn for en anden.¹⁴

Omvendt kan man også argumentere for, at muligheden for at appellere til surrogatmoderens økonomiske motiver potentielt kan sætte udsatte kvinder under et pres, som fører til, at de vælger af være surrogatmoder af ren og skær økonomisk nød, eller fordi de lader sig 'lokke' af muligheden for en måske betydelig fortjeneste, uden at have sat sig tilstrækkeligt ind i, hvilke fysiske og psykiske risici det medfører at være surrogatmoder. For nogle vil sådanne betragtninger især have vægt, hvis der også er grund til at tro, at det faktisk er mellemmand, som tjener mest på kommercielt surrogatmoderskab, mens surrogatmoderen efterlades med en væsentlig mindre fortjeneste på grund af en dårlig forhandlingsposition. Det er dog også blevet argumenteret for, at pres ikke er unikt for kommercielt surrogatmoderskab, idet altruistisk surrogatmoderskab potentielt kan give anledning til en form for emotionelt pres, hvor surrogatmoderen kan føle sig tvunget til at hjælpe et familiemedlem eller en nær bekendt.

Fra barnets perspektiv kan det umiddelbart være svært at sige, om distinktionen mellem det kommercielle og det altruistiske i sig selv har en betydning, idet barnet ikke selv giver eller modtager penge. Hvis det er muligt at tale om det potentielle

barns interesser før undfangelsen, vil man kunne argumentere for, at kommercielt surrogatmoderskab er i barnets interesse, fordi det gør det lettere for det at blive undfanget. Men det er ganske omdiskuteret, om det på den måde giver mening at tale om endnu-ikke-undfangede individers interesser.

Man kan også argumentere for, at der er noget iboende uværdigt i at gøre børn til genstand for handel, sådan som det kan synes at være tilfældet i forbindelse med surrogatmoderskab, hvor surrogatmoderen modtager penge for at overlade barnet til de intenderede forældre.¹⁵ Afhængigt dels af, hvordan den juridiske regulering af forældreskab er indrettet og dels af, hvordan sammenhængen er mellem udvekslingen af penge og udvekslingen af barnet, er det dog ikke sikkert, at det giver mening at tale om salg af børn, selv om surrogatmoderen tjener penge på at være surrogatmoder.



Ud over hensynene til de umiddelbart involverede parter, kan der også være mere overordnede samfundshensyn, som kan tale for og imod kommercielt surrogatmoderskab

Endelig kan man også argumentere for, at tilstedeværelsen af et økonomisk motiv helt basalt øger risikoen for, at de parter, som har et økonomisk motiv, tager mindre højde for barnets interesser, end for deres egne, økonomiske interesser. Her er det dog værd at være opmærksom på, at der ofte højest vil være tale om en intensivering af en risiko, som også findes ved altruistisk surrogatmoderskab. Hvis man fx mener, at der er noget problematisk ved at bryde den relation mellem barnet og surrogatmoderen, som er opstået i løbet af graviditeten, så kan man fx nok godt argumentere for, at kommercielt surrogatmoderskab vil øge hyppigheden af sådanne brud, fordi det alt andet lige må formodes at øge antallet af surrogatmødre. Og det er også muligt at overveje, om kommercielt surrogatmoderskab i løbet af graviditeten påvirker barnet mere negativt, fordi kommercielt motiverede surrogatmødre fx er mere stressede end altruistisk motiverede surrogatmødre. Men hvad angår bruddet, mellem barnet og surrogatmoderen, er et sådan brud ikke unikt for kommercielt surrogatmoderskab, da det også finder sted ved altruistisk surrogatmoderskab. Og hvad angår spørgsmålet om evt. stress eller lignende, er det et empirisk spørgsmål.

Ud over hensynene til de umiddelbart involverede parter, er det også værd at bemærke, at der kan være mere overordnede samfundsmæssige hensyn, som kan tale henholdsvis for og imod kommercielt surrogatmoderskab. Således kan en bekymring for ulighed fx føre til, at man ser skeptisk på i hvert fald de mest liberale former for kommercielt surrogatmoderskab, for så vidt som de alt andet lige må formodes at gøre det lettest for de mest velstillede at få børn via surrogatmoderskab. Tæt beslægtet dermed vil man i princippet også kunne argumentere for, at introduktionen af kommercielt surrogatmoderskab potentielt vil trække personale væk fra andre dele af sundhedsvæsenet, sådan så der ikke blot er tale om, at de mest

velstillede får lettest adgang til at gøre brug af surrogatmoderskab, men også, at mindre velstillede får sværere ved at få adgang til de andre sundhedsydelse, som introduktionen af surrogatmoderskab tager ressourcer fra.

Hvis man især er bekymret for ulighed i et kønsperspektiv, vil man også kunne argumentere for, at en eventuel kommerciel udnyttelse af sårbare kvinder forstærker en allerede eksisterende samfundstendens til udnyttelse af kvinder. Omvendt vil man fra et bredere køns- og seksualitetsperspektiv dog også kunne se kommercielt surrogatmoderskab som en mulighed for at øge den reproduktive ligestilling mellem personer uanset køn og seksualitet.

Det er også muligt at mene, at kommercialisering korrumpere underliggende værdier og normer. I rådets udtalelser om Kompensation for ægdonation og International handel med menneskelige æg, rugemoderskab og organer henvises der således til, hvordan den amerikanske filosof Michael J. Sandel mener, at "having babies in order to sell them for profit is a corruption of parenthood, because it treats children as things to be used rather than beings to be loved", samtidig med at det fra kvindens perspektiv kan betragtes som en form for "self-degradation" når "a woman's reproductive capacity is subject to a market transaction",¹⁶ sådan som det er tilfældet ved kommercielt surrogatmoderskab.

Tæt beslægtet med ideen om, at kommercialisering kan korrumpere eller undergrave underliggende værdier og normer, kan der også være et hensyn til, at især kommercialisering kan ændre forståelsen af det, der kommercialiseres.¹⁷ Som det påpeges i rådets udtalelse om kompensation for ægdonation er det bredt anerkendt, at penge ikke kan købe alt, idet man fx ikke kan købe kærlighed og venskab. For den slags relationer forudsætter, at der etableres nogle gensidige følelser og forventninger, som man ikke kan skabe alene ved hjælp af betaling. Selv om det ikke er en lige så bredt anerkendt sandhed, så følger det, som udtalelsen påpeger, heraf også, at der er mange ting, som man godt kan købe, men ikke uden at ændre deres betydning. Hvad enten der er tale om statsborgerskab, venskab, kærlighed, forældreskab, et barn, eller en kvindes evne til at blive gravid, bære og føde et barn, er tanken således, at en kommercialisering kan ændre fænomenernes betydning, og hvis man anser en sådan betydningsændring for problematisk, kan det udgøre et argument imod kommercielt surrogatmoderskab.

Det er også muligt at mene, at der i og for sig ikke er noget særligt problematisk ved altruistisk såvel som kommercielt surrogatmoderskab sammenlignet med andre former for assisteret reproduktion, men at det udgør endnu et skridt i en problematisk, gradvis ændring af det almindelige syn på det at få børn - væk fra ideen om, at det er et vilkår at indordne sig under de biologiske betingelser for graviditet

og fødsel, og hen imod en ide om, at personer uanset deres biologiske forudsætninger bør kunne få hjælp til at få de børn, de ønsker.¹⁸

Endelig vil man fra et befolkningsperspektiv også kunne forholde sig positivt til især kommercielt surrogatmoderskab, hvis man mener, at det er vigtigt, at der fødes flere børn, ligesom man vil kunne forholde sig negativt, hvis man af fx klimahensyn mener, at det er vigtigt at begrænse antallet af børn, der bliver født.

Surrogatmoderskab er altid mere end blot kommercielt eller altruistisk

25

Selv om distinktionen mellem det kommercielle og det altruistiske fylder meget i debatter om surrogatmoderskab, handler surrogatmoderskab, som nævnt indledningsvist, også om helt basale menneskelige fænomener så som genetik, fødsel, familie, køn, seksualitet, sygdom, biologi og kultur.¹⁹ Og da måden, disse fænomener indgår i surrogatmoderskab på, kan give anledning til selvstændige etiske betragtninger, er der intet i sagens natur, som dikterer, at distinktionen mellem det kommercielle og det altruistiske etisk set er den vigtigste.²⁰ For det kan i princippet være lige så rimeligt at mene, at det er mere afgørende, hvordan det forholder sig med en af disse andre dimensioner, end om surrogatmoderskabet er kommercielt eller altruistisk, ligesom det er muligt at mene, at eventuelle problemer ved en kommercialisering ikke har noget at gøre med kommercialiseringen i sig selv, men ved de specifikke måder, en bestemt form for kommercialisering kan tænkes at påvirke disse andre fænomener på. I det følgende vil de forskellige etiske overvejelser, som går ud over distinktionen mellem det kommercielle og det altruistiske, blive præsenteret fra henholdsvis surrogatmoderens, barnets og de intenderede forældres perspektiv.

Fra surrogatmoderens perspektiv er det især den juridiske regulering, som kan have en selvstændig betydning for, hvilke risici, der er forbundet med surrogatmoderskab. Således vil den juridiske regulering af forældreskab fx have stor betydning for, om hun har mulighed for at fortryde eller ombestemme sig undervejs og selv beholde barnet efter fødslen. For en sådan mulighed forudsætter, at hun rent juridisk betragtes som barnets mor igennem hele forløbet, idet det kan give hende en reel ret til at beholde barnet. Hvis det er de intenderede forældre, der rent juridisk betragtes som barnets forældre fra forløbets start, vil det derimod svække surrogatmoderens mulighed for at ombestemme sig, idet det ikke længere vil være hendes barn. Det er dog også muligt at mene, at selve det, at der rent juridisk ikke er en mulighed for at ombestemme sig, faktisk hjælper surrogatmoderen, idet det kan være med til at sikre, at det kun er personer, som er helt afklarede med, at

beslutningen er uigenkaldelig, som giver sig i kast med rollen som surrogatmoder.

Tæt forbundet med spørgsmålet om juridisk forældreskab, er der også et spørgsmål om, hvorvidt det rent juridisk er muligt at indgå bindende aftaler om forløbet. Hvis surrogatmoderen betragtes som mor til efter fødslen kan det dreje sig om aftaler om overdragelse af status som forælder, men ellers kan der også være tale om aftaler om forhold vedrørende graviditeten og fødslen, så som fosterdiagnostik, abort, fødselsform osv. Jo større muligheden er for at indgå juridisk bindende aftaler her, jo større er risikoen alt andet lige for, at kvinden kan føle sig presset eller tvunget til at gøre noget med sin egen krop eller barnet, som hun egentlig ikke er interesseret i, men føler sig nødsaget til at gøre, fordi hun ellers risikerer en form for sanktion for at have brudt en juridisk bindende aftale.

Traditionel og gestationel surrogatmoderskab

Man kan skelne mellem traditionel og gestationel surrogatmoderskab baseret på, om man gør brug af surrogatmoderens egne æg eller ej. Ved traditionelt surrogatmoderskab anvendes surrogatmoderens egne æg, mens der ved gestationel surrogatmoderskab gøres brug af en intenderet mors eller en donors æg.

Udover den juridiske regulering af forældreskabsstatus og aftaler, kan genetik også spille en rolle fra surrogatmoderens perspektiv. Hvis det er hendes egne æg, som anvendes, kan det være med til at styrke den følelsesmæssige forbindelse mellem hende og barnet, idet det er en udbredt ide, at genetik har en særlig betydning for menneskers identitet. For så vidt som en genetisk forbindelse på den måde kan tænkes at øge risikoen for, at surrogatmoderen ombestemmer sig i løbet af processen, kan man betragte det som et argument imod at bruge surrogatmoderens egne æg, snarere end æg fra den intenderede mor eller en tredje part. Omvendt er det dog også tænkeligt, at brugen af donoræg øger risikoen for komplikationer i forbindelse med graviditeten, idet de er fremmed for surrogatmoderens krop.²¹

Set fra barnets perspektiv spiller den juridiske regulering af forældreskab også en central rolle. For barnet har en stærk interesse i stabile og forudsigelige relationer til nogle forældre, som er ansvarlige for at drage omsorg for det. På den baggrund alene er det dog umiddelbart svært at sige, hvilken juridisk regulering af forældreskab, som er bedst.

En mulighed er, at de intenderede forældre betragtes som juridiske forældre helt fra starten af forløbet. Det vil sikre, at der rent juridisk er en klar og stabil forælderrolle. Det vil dog også betyde, at det i løbet af graviditeten vil være en anden, end de juridiske forældre, som er fosterets/barnets primære omsorgsperson, nemlig surrogatmoderen. Og spørgsmålet er så, om en sådan regulering risikerer at udsætte barnet for risici ved fx at mindske surrogatmoderens incitament til at drage omsorg for det, fordi det ikke er hendes eget, men et, hun 'bare' bærer for andre? Hvis man mener, at det er en reel risiko, vil ét middel til at reducere denne så kunne være, at man juridisk gør det muligt at indgå aftaler, som giver de intenderede forældre mulighed for at få indflydelse på graviditetsforløbet, så de kan varetage barnets interesser ad den vej.

En anden mulighed er at lade surrogatmoderen beholde status som juridisk forælder til efter fødslen. Det kan på den ene side tænkes at have den fordel, at det sikrer, at den person, som har det primære ansvar for fosteret/barnet under graviditeten, også er barnets retlige forælder. Ud fra en sådan tankegang vil man så også kunne argumentere for, at det ikke skal være muligt at indgå aftaler om graviditetens forløb, idet det sikrer surrogatmoderen fuld kontrol over forløbet på barnets (og hendes egne) vegne. På den anden side betyder en sådan ordning dog også, at det efter fødslen vil/kan blive relevant at overdrage status som juridisk forælder fra surrogatmoderen til en af de intenderede forældre. Og det kan betragtes som en proces, der potentielt udgør en risiko med hensyn til barnets interesse i stabile og forudsigelige relationer, idet en sådan overdragelse per definition udgør et brud på eller en forandring af den eksisterende situation.

Ud over at have betydning for den juridiske regulering af forældreskab og aftaler, kan barnets interesse i stabile og forudsigelige relationer også have betydning for, hvor gamle de intenderede forældre bør kunne være, når de gør brug af surrogatmoderskab. For hvis begge forældre er højt oppe i alderen, vil der nærmest være garanti for, at barnet bliver forældreløst i en ung alder. Det kan måske virke som et spekulativt scenarie, men hvis der er mulighed for at nedfryse kønsceller eller gøre brug af dobbeltdonation, kan det ikke udelukkes, at nogle personer, der er højt oppe i alderen, vil ønske at gøre brug af surrogatmoderskab.

Endelig kan barnets interesse i stabile og forudsigelige relationer også have betydning for, om der bør være en form for screening af de intenderede forældres egnethed som forældre, inden processen påbegyndes, idet det alt andet lige må være i barnets interesse at der er sikkerhed for, at de intenderede forældre er i stand til at tage vare på det.

Ud over at have en interesse i stabile relationer, kan barnet også siges at have en identitetsmæssig interesse, som kan påvirkes på forskellig vis, afhængigt af, hvordan surrogatmoderskab praktiseres. En dimension er genetisk, og handler om, hvorvidt barnet fx har en interesse i at være genetisk relateret til mindst én af sine juridiske forældre, eller en interesse i at kende identiteten på mindst et af de mennesker, som rent genetisk er dets forælder. Det vil bl.a. have betydning for, om surrogatmoderskab kan kombineres med dobbeltdonation og under hvilke betingelser det i givet fald kan ske. Da et samlet Etisk Råd i 2017 anbefalede en lovliggørelse af visse former for dobbeltdonation, var nogle af de centrale overvejelser således, hvor tungtvejende barnets interesse i dels at være genetisk relateret til mindst en af sine retlige eller sociale forældre er, og dels hvor tungtvejende barnets interesse i at have mulighed for at få kendskab til mindst én af donorenes identitet egentlig er.²²

Ud over interessen i at kunne få kendskab til donorens identitet, overvejede rådet i den sammenhæng også barnets interesse i at kende til, hvordan det er blevet til, og det er en dimension, som også er aktuel i forhold til surrogatmoderskab. Således rejser surrogatmoderskab også et spørgsmål om, hvorvidt barnet både bør kende til, at det er blevet til via surrogatmoderskab og vide, hvem surrogatmoderen er, ligesom det også rejser et spørgsmål om, hvorvidt barnet har en interesse i at have en form for relation til surrogatmoderen efter fødslen, selv når det ikke er genetisk relateret til hende.



Ligesom barnet og surrogatmoderen kan de intenderede forældre også have en stærk interesse i, hvordan forældreskab og aftaler reguleres rent juridisk

Ligesom barnet og surrogatmoderen, kan de intenderede forældre også have en stærk interesse i, hvordan forældreskab og aftaler reguleres rent juridisk. Fra deres perspektiv vil muligheden for at blive betragtet som forældre helt fra starten således give dem sikkerhed for, at det rent faktisk er deres barn, der er ved at blive til, ligesom muligheden for at indgå aftaler om graviditetens forløb vil give dem indflydelse på, hvordan deres barn har det, mens det befinder sig i surrogatmoderens mave. Der ud over kan de intenderede forældre også have en stærk interesse i muligheden for at være genetisk beslægtet med barnet, hvilket bl.a. giver dem en interesse i, at sundhedspersonale kan hjælpe til ved surrogatmoderskab, idet en intenderet mor fx kun kan blive genetisk mor, hvis sundhedspersonale medvirker. Samtidig kan de også tænkes at have en stærk interesse i at surrogatmoderen ikke er genetisk beslægtet med barnet, for så vidt som det kan svække risikoen for, at hun skulle ombestemme sig i løbet af processen.

Endelig kan det, fra de intenderede forældres perspektiv, også være af stor betydning, hvordan muligheden for, at sundhedspersonale kan hjælpe til, er reguleret. I sundhedsvæsenet (inklusiv i Lov om assisteret reproduktion) er det gængs at skelne mellem, om der er medicinsk indikation for at yde en behandling, eller om behandlingen ønskes af andre årsager, hvad enten disse er sociale eller biologiske.²³ I forbindelse med surrogatmoderskab er dog svært at sige, om den ene eller den anden form for regulering er i de intenderede forældres interesse. For disse ønsker selv at gøre brug af surrogatmoderskab af forskellige grunde.

For nogle udspringer ønsket således af sygdom. Det er fx tilfældet for kvinder, som lider af sygdomme i relation til fx livmoderen. For andre udspringer ønsket af biologiske begrænsninger, sådan som det fx er tilfældet for et mandligt, homoseksuelt par, hvor ingen af parterne selv har en livmoder. Endelig kan ønsket også udspringe af sociale forhold, som det er tilfældet, hvis en kvinde egentlig godt selv kan bære og føde et barn, men fx af karrierehensyn vælger at benytte sig af en surrogatmoder.

Indikation

I sundhedsvæsenet taler man ofte om, at der kan være forskellig indikation (begrundelse) for behandlinger. Ved surrogatmoderskab kan man skelne mellem tre former for indikation eller en donors æg.

Medicinsk indikation,

hvor de intenderede forældre er drevet af medicinske grunde (fx infertilitet).

Biologisk indikation,

hvor de intenderede forældre er drevet af biologiske grunde (fx homoseksuelle mænd, som ikke har en livmoder eller kvindelig partner).

Social indikation,

hvor de intenderede forældre er drevet af sociale grunde (fx manglende partner eller karrierehensyn)

Når denne forskel i baggrund gør, at det kan være svært at sige, hvilken regulering af adgangen til hjælp fra sundhedspersonale, som er i de intenderede forældres interesse, så skyldes det, at det ikke er sikkert, at deres interesser er sammenfaldende. For de kvinder, som ønsker at gøre brug af surrogatmoderskab af medicinske grunde vil det således være tilstrækkeligt, hvis sundhedspersonale kun må hjælpe ved medicinsk indikation, samtidig med at det åbner op for behandling på biologisk eller social indikation kan risikere at gøre det sværere for dem at finde en surrogatmoder, idet det alt andet lige øger efterspørgslen. Omvendt vil det for dem, der ønsker at gøre brug af surrogatmoderskab af biologiske eller sociale grunde, være vigtigt, at sundhedspersonalets medvirken ikke er begrænset til medicinsk indikation.

På den måde rejser spørgsmålet om, hvordan adgangen til sundhedspersonalets hjælp bør reguleres, altså et spørgsmål om, hvorvidt nogle ønsker om at gøre brug af surrogatmoderskab vejer tungere end andre. Ét synspunkt kan her være, at alle ønsker bør veje lige tungt, idet ønsket er det samme, uanset om det primært udspringer af medicinske, biologiske eller sociale forhold. Et andet synspunkt kan omvendt være, at de medicinske grunde vejer tungere end de biologiske og sociale, idet en sygdom forringer en ellers sund og rask normaltilstand, mens der ved de sociale og biologiske grunde ikke er tale om en direkte forringelse af et sundt og rask udgangspunkt, men noget ekstra, som potentielt kan forbedre en udmærket og fuldt ud acceptabel normaltilstand.

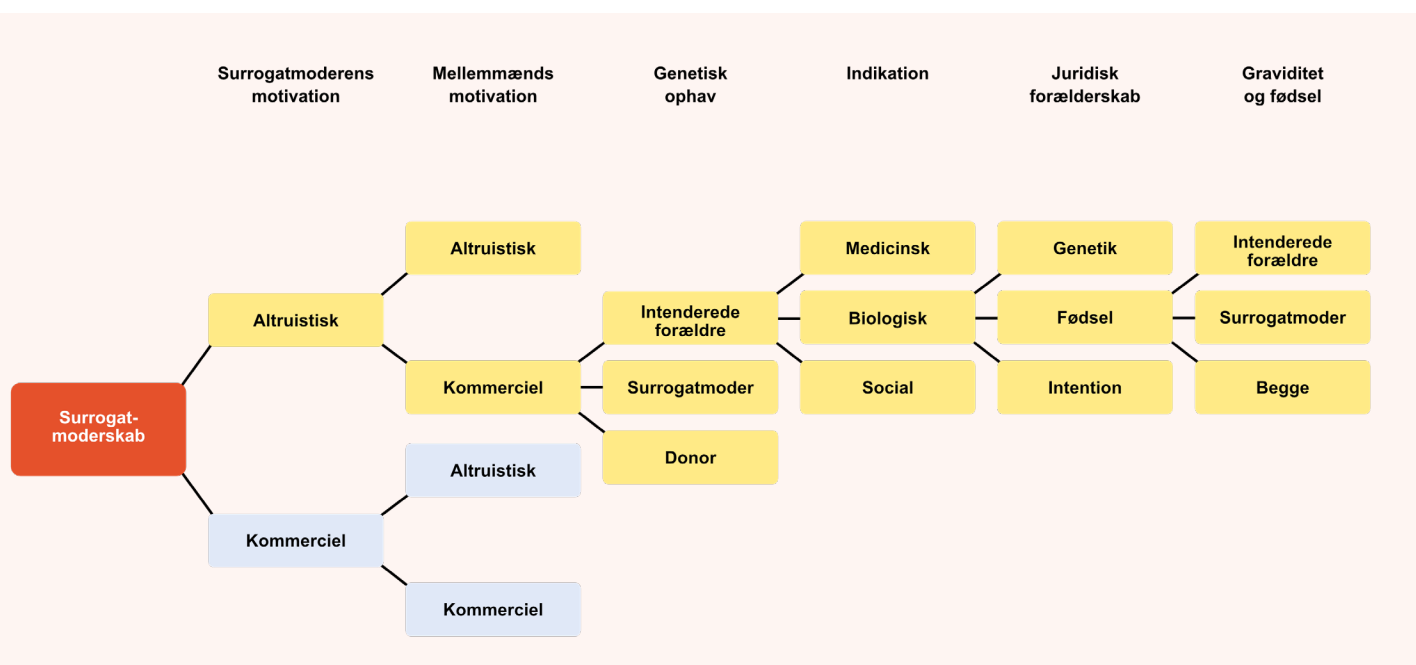
Som dette afsnit har beskrevet, rejser surrogatmoderskab en række spørgsmål vedrørende forældrestatus, aftaler, genetik, indikation osv., som rent begrebsligt er uafhængige af spørgsmålet om det kommercielle og det altruistiske, ligesom disse spørgsmål giver anledning til deres helt egne etiske overvejelser. Hvis man efter at have afvejet de involverede hensyn fx mener, at det giver god mening med en juridisk regulering af forældreskab, som gør det muligt for de intenderede forældre at blive betragtet som juridiske forældre fra starten, kan en sådan regulering således frit kombineres med såvel altruistiske som kommercielle former for surrogatmoderskab. Og det samme gør sig gældende, hvis man efter at have afvejet de involverede hensyn fx kommer frem til, at sundhedspersonalets medvirken bør begrænses til surrogatmoderskab på medicinsk indikation. For en sådan regulering, kan også frit kombineres med såvel altruistiske som kommercielle former for surrogatmoderskab.

Og muligheden for at kombinere de forskellige dimensioner frit gælder ikke kun vis-à-vis distinktionen mellem det altruistiske og det kommercielle. Den gælder også mellem de forskellige dimensioner. Hvis man efter at have afvejet de relevante hensyn fx kommer frem til, at sundhedspersonalets medvirken bør begrænses til

surrogatmoderskab på medicinsk indikation, så kan en sådan regulering frit kombineres med en regulering af forældreskab, som gør det muligt for de intenderede forældre at blive betragtet som juridiske forældre fra starten, såvel som med en regulering, der gør det muligt for surrogatmoderen at beholde status som juridisk forælder til efter fødslen.

Det nedenstående diagram giver et indtryk af de mange kombinationsmuligheder som de forskellige dimensioner/facetter giver anledning til:

Former for surrogatmoderskab



Diagrammet illustrerer surrogatmoderskabs kompleksitet og mangedimensionalitet. Titelne i den øverste vandrette linje (surrogatmoderens motivation, mellemmænds motivation osv.) betegner de etisk set mest relevante dimensioner eller aspekter af surrogatmoderskab. De gule (og blå) kasser under titlerne beskriver de etisk set mest relevante måder, hvor på de forskellige dimensioner kan være udformet. Da enhver form for surrogatmoderskab rummer alle dimensionerne og alle de forskellige muligheder under hver enkelt dimension i princippet kan kombineres frit med hinanden, giver det et meget stort antal distinkte former for surrogatmoderskab. I diagrammet illustrerer de sorte forbindelseslinjer mellem de gule kasser, hvordan man fx. kan få en bestemt form for surrogatmoderskab, hvis surrogatmoderens motivation er altruistisk, mellemmænds kommerciel, de intenderede forældre er barnets genetiske ophav, indikationen inkluderer det biologiske, forældreskab afgøres ved fødsel og surrogatmoderen selv træffer alle beslutninger vedrørende graviditet og fødsel.

Regulering af surrogatmoderskab i Danmark og udvalgte lande

31

Som diagrammet ovenfor opsummerer og som de forudgående afsnit har beskrevet, bringer surrogatmoderskab ikke blot hensyn til barnet, surrogatmoderen, de intenderede forældre og samfundet i al almindelighed i spil. Det bringer også disse hensyn i spil i en række forskellige dimensioner, hvor medicinske, juridiske og kulturelle spørgsmål vedrørende helt basale fænomener såsom fødsel, familie, forældre, køn og seksualitet på kompliceret vis fletter sig ind i hinanden. Der er derfor rig mulighed for at synes vidt forskellige ting om surrogatmoderskab, alt afhængigt af, hvordan man afvejer de forskellige hensyn i relation til hver enkelt dimension. Og denne mulighed er virkeliggjort i forskellige landes lovgivning, som afspejler en bred vifte af holdninger til fænomenet.



I Danmark er det ikke tilladt for sundhedspersoner at hjælpe en surrogatmoder med at blive gravid, uanset om der er tale om altruistisk eller kommercielt surrogatmoderskab²⁵

I Lov om assisteret reproduktion §13 hedder det, at "assisteret reproduktion ikke må finde sted, når der foreligger en aftale mellem den kvinde, hvor graviditet søges etableret, og en anden om, at kvinden skal føde et barn til denne (surrogatmoderskab)".²⁴

Ud over §13 slår §5 om såkaldt dobbeltdonation også fast, at hvis ægcellen ikke stammer fra den kvinde, der skal føde barnet, og sæden ikke stammer fra hendes partner, så må der kun etableres assisteret reproduktion, hvor brug af både doneret sæd og doneret ægcelle er sundhedsfagligt begrundet og enten sæden eller ægcellen er doneret i ikke-anonym form. Selv hvis §13 ikke forbød sundhedspersoner at medvirke ved surrogatmoderskab, sætter §5 altså betydelige grænser for, hvilke former for surrogatmoderskab, det ville være muligt at praktisere. For anvendt på surrogatmoderskab, siger §5, at det kun er, hvis der er en sundhedsfaglig begrundelse, at det er tilladt både at bruge andre æg end surrogatmoderens ('den kvinde, der skal føde barnet') og anden sæd end hendes partners. Og da det ved de fleste former for surrogatmoderskab ikke vil være aktuelt at gøre brug af en surrogatmoder, som selv har fertilitetsproblemer, udgør §5 i praksis altså så godt som et forbud mod brug af dobbeltdonation i forbindelse med surrogatmoderskab.

Selv hvis §13 ikke forbød sundhedspersoner at medvirke ved surrogatmoderskab, vil §5 altså begrænse mulighederne for at praktisere surrogatmoderskab betydeligt, da den enten kræver, at man ikke gør brug af dobbeltdonation, eller at både surrogatmoderen og hendes eventuelle partner har fertilitetsproblemer.

Selv om Lov om assisteret reproduktion forbyder sundhedspersonale at medvirke i forbindelse med surrogatmoderskab, er det værd at bemærke, at surrogatmoderskab ikke som sådan er forbudt i Danmark. Adoptionslovens §33 siger godt nok, at "Hjælp må ikke ydes eller modtages med henblik på at opnå forbindelse mellem en kvinde og en anden, der ønsker, at kvinden skal føde et barn til denne "og "annoncering må ikke foretages med henblik på at opnå en forbindelse, som nævnt i stk. 1". Så ifølge denne paragraf må hverken de(n) barnløse eller en mellemmand annoncere efter eller formidle kontakten til en surrogatmoder, men der er intet til hinder for at lave aftaler om surrogatmoderskab mellem slægtninge og nære venner, hvor der ikke er behov for annoncer eller en mellemmand for at skabe kontakten.²⁶

Det er heller ikke forbudt at indgå en aftale med en surrogatmoder i Danmark, men en sådan aftale kan ikke være gyldig, da Børnelovens §31 om Surrogatmoderskab slår fast, at "en aftale om, at en kvinde, som føder et barn, efter fødslen skal udlevere barnet til en anden, er ugyldig". Så selv om det ikke er forbudt at indgå en aftale, vil de(n) barnløse fx ikke kunne få myndighedernes hjælp, hvis surrogatmoderen fortryder.²⁷

Endelig lægger adoptionsloven og forældreansvarsloven også nogle begrænsninger på muligheden for at blive anerkendt som juridisk forælder og muligheden for at få del i forældremyndigheden i forbindelse med surrogatmoderskab. Af de to kategorier er statussen som juridisk forælder den mere omfattende, idet den bl.a. inkluderer forældremyndighed, forsørgelsespligt, samvær og arveret,²⁸ mens forældremyndigheden i sig selv giver pligt til at drage omsorg for barnet og en ret til at træffe afgørelse om dets personlige forhold (fx vedrørende skolevalg og medicinsk behandling) ud fra barnets interesse og behov.²⁹ Selv om de to statusser er forskellige, er lovgivningen for hver af dem beslægtet, da der i begge tilfælde gøres forskel på, om der er tale om altruistisk eller kommercielt surrogatmoderskab.

Hvad angår juridisk forældreskab, som kun kan ændres ved adoption, slår Adoptionslovens §15 således fast, at "adoption kan ikke meddeles, hvis nogen, der skal afgive samtykke til adoption, yder eller modtager vederlag eller nogen anden form for modydelse, herunder betaling for tabt arbejdsfortjeneste". Hvis surrogatmoderen har fået økonomisk vinding ud af at være surrogatmoder og der er en intenderet forælder, som ikke selv efter dansk lov kan betragtes som forælder ved fødslen, vil

den intenderede forælder altså ikke kunne få juridisk forældreskab gennem adoption.³⁰ Hvis der er tale om altruistisk surrogatmoderskab, kan stedbarnsadoption dog finde sted, hvis en række krav er opfyldt, hvilket bl.a. vil sige, at den intenderede forælder i udgangspunktet skal have boet sammen med sin ægtefælle eller samlever og barnet i mindst 2,5 år på ansøgningstidspunktet.³¹³²

Ligesom adoptionsloven rummer et forbud mod overførsel af juridisk forældreskab ved adoption, hvis der har været vederlag involveret, gør Forældreansvarslovens §13 stk. 3 det også umuligt at overføre forældremyndigheden direkte fra surrogatmoderen til en intenderet forælder. Således slår paragraffen ikke blot fast, at en aftale om overførsel af forældremyndigheden fra den ene forælder (fx surrogatmoderen) til den anden (fx den genetiske far) eller til en ikke-forælder (fx en 'medforælder') ikke er "gyldig, hvis aftalen er indgået inden barnets fødsel, eller aftalen er betinget eller tidsbegrænset". Den konstaterer også, at hvis overførslen finder sted mellem en forælder (fx surrogatmoderen) og en ikke-forælder (fx en 'medforælder') så er den ikke gyldig, "hvis der ydes vederlag eller betaling for tabt arbejdsfortjeneste til forældremyndighedens indehaver". Mens det på denne måde altså ikke kan lade sig gøre at overføre forældremyndigheden direkte fra surrogatmoderen til en intenderet forælder i forbindelse med kommercielt surrogatmoderskab, er der dog intet til hinder for, at medforælderen kan få del i forældremyndigheden, hvis der er tale om altruistisk surrogatmoderskab.

Endelig er det også værd at være opmærksom på, at selv om det i forbindelse med kommercielt surrogatmoderskab ikke kan lade sig gøre at overføre forældremyndigheden direkte fra surrogatmoderen til en medforælder, så virker det til, at det rent faktisk er muligt for en intenderet far, som også er juridisk forælder på grund af sin genetiske forbindelse til barnet, at overføre forældremyndigheden til sin partner, selv om der er tale om kommercielt surrogatmoderskab. Når det kan lade sig gøre, så skyldes det, at de juridiske forældre (den genetiske far og surrogatmoderen) ifølge Forældreansvarslovens §10 efter fødslen kan anmelde en aftale om ophør af den fælles forældremyndighed, hvorefter faderen har forældremyndigheden alene. Og derefter vil det så være muligt for faderen at dele forældremyndigheden med medforælderen, da forældreansvarslovens §13 kun forbyder overførsel af forældremyndighed, hvis forældremyndighedens indehaver har modtaget vederlæggelse/betaling. Og da faderen jo ikke har modtaget betaling fra medforælderen, er der derfor ikke noget til hinder for, at forældremyndigheden overføres, hvilket da også er sket i en sag, hvor en intenderet mor fik forældremyndighed med den juridiske far over børnene.

Når det kan lade sig gøre at overføre forældremyndigheden på denne måde, skyldes det sandsynligvis, at man slet ikke var opmærksom på, at den på denne måde

til en vis grad kunne komme til at understøtte kommercielt surrogatmoderskab, da man indførte muligheden for at overføre forældremyndighed ved erklæring.³³

Som det fremgår af **denne korte beskrivelse af den danske lovgivning vedrørende surrogatmoderskab**, eksisterer der i Danmark ikke et direkte forbud mod kommercielt surrogatmoderskab. I stedet er fænomenet 'indhegnet' af en række love, som tilsammen er med til at begrænse det nationalt ved at:

- 1) forbyde sundhedspersoner at medvirke i forbindelse med surrogatmoderskab (Lov om assisteret reproduktions §13)
- 2) begrænse dobbeltdonation i forbindelse med surrogatmoderskab (Lov om assisteret reproduktions §5)
- 3) betragte surrogatmoderen som retlig mor (Børnelovens §30)
- 4) forbyde hjælp og annoncering med henblik på at etablere forbindelse mellem en surrogatmoder og intenderede forældre (Adoptionslovens §33)
- 5) erklære aftaler mellem en surrogatmoder og intenderede forældre ugyldige (Børnelovens §31)
- 6) forbyde adoption hvis samtykke er forbundet med vederlag (Adoptionslovens §15)
- 7) begrænse overførsel af forældremyndighed, hvis samtykke er forbundet med vederlag (Forældreansvarsloven §13)

Endelig er det også værd at bemærke, at begrænsningerne på overførsel af retligt forældreskab og forældremyndighed i forbindelse med kommercielt surrogatmoderskab gælder uanset, om medforælderen er mand eller kvinde, idet hovedsigtet med lovgivningen netop er at modvirke kommercielt surrogatmoderskab, uanset om det praktiseres af mænd eller kvinder.³⁴

Regulering i udvalgte lande

Som kontrast til den danske måde at regulere surrogatmoderskab på, kan det være oplysende at se på, hvordan surrogatmoderskab reguleres i en række andre lande. Oversigten vil i udgangspunktet være baseret på Handbook of Gestational Surrogacy fra 2016, så det er ikke sikkert, at de beskrevne forhold svarer til gældende ret i de pågældende lande, selv om bogen i de fleste tilfælde også

suppleres af nyere kilder.³⁵ Men da hovedformålet er at give en ide om de mange forskellige måder, man i princippet kan regulere surrogatmoderskab på, er spørgsmålet om, hvorvidt der er tale om gældende ret, ikke det afgørende. For hvert land eller hver stat vil det så vidt muligt blive forsøgt at berøre alle de dimensioner af surrogatmoderskab, som er beskrevet ovenfor. Det vil altså sige, at det for hver stats regulering tilstræbes at beskrive, hvordan man forholder sig til altruistiske og kommercielle motiver hvad angår både 1) surrogatmoderen og 2) mellemmand, samt 3) barnets genetiske ophav, 4) de intenderede forældres baggrund for at ville gøre brug af surrogatmoderskab (indikation), 5) aftaler vedrørende graviditetens forløb (inkl. fødsel), og 6) den juridiske regulering af forældreskab.

Sverige:

I Sverige er reguleringen meget beslægtet med den, som pt. er gældende i Danmark. Så sent som i 2016 blev det dog overvejet, om reguleringen skulle revideres, men her endte en udredning med at anbefale, at reguleringen ikke burde ændres.³⁶ Det svenske etiske råd (SMER) mente dog, at man godt kunne overveje at åbne mere op for altruistisk surrogatmoderskab.³⁷ Senest har man i en omfattende udredning fra 2021³⁸ også forholdt sig til problematikken med forældreskab for børn, der er bragt til Sverige efter at være blevet født via kommercielt surrogatmoderskab i udlandet, som SMER ligeledes har forholdt sig til.³⁹

Norge:

Ligesom i Sverige er også den norske lovgivning meget lig den danske. Således må sundhedspersonale fx ikke medvirke, ligesom aftaler heller ikke er gyldige.⁴⁰ Det norske Bioteknologirådet tog senest stilling til spørgsmålet i 2015, hvor et flertal anbefalede ikke at ændre lovgivningen.⁴¹

England:

I England kan aftaler om surrogatmoderskab ikke håndhæves (de er ugyldige), ligesom det er forbudt at formidle kontakt mellem intenderede forældre og en surrogatmoder på kommercielt grundlag. Det er dog tilladt at gøre det på ikke-kommercielt grundlag, og der eksisterer derfor en række non-profit organisationer, som kan hjælpe med det, ligesom det er regeringens officielle politik at støtte op om denne form for altruistisk surrogatmoderskab for dem, som måtte have behov for at gøre brug af den.⁴² Det er også værd at bemærke, at surrogatmoderen i udgangspunktet er den juridiske mor, og at der derfor følger en juridisk proces efter fødslen i forhold til at overdrage forældrestatussen. Det er også et krav, at en af de intenderede forældre er genetisk forbundet med barnet for at statussen som forælder kan overføres fra surrogatmoderen.⁴³

Israel:

I Israel er kommercielt surrogatmoderskab tilladt, men dog kun for israelere. Som noget særligt skal de intenderede forældre og surrogatmoderen også tilhøre samme religion. Indtil for nylig var det også kun heteroseksuelle par, som kunne gøre brug af surrogatmoderskab, og kun på baggrund af medicinske grunde, men loven er nu blevet ændret som følge af en højesteretsdom, der fandt det diskriminerende, at fx homoseksuelle dermed var udelukket fra at få børn via surrogatmoderskab.⁴⁴ Alle aftaler om surrogatmoderskab skal i Israel godkendes af en statslig Komité til godkendelse af surrogatmoderskab bestående af en specialist i intern medicin, to gynækologer, en socialrådgiver, en klinisk psykolog, en jurist og en rabbiner samt en muslimsk retslærd eller en kristen præst, hvis parterne er muslimer eller kristne.⁴⁵

Ukraine:

I Ukraine er kommercielt surrogatmoderskab tilladt både for ukrainere og for udlændige.⁴⁶ De intenderede forældre skal dog være et gift, heteroseksuelt par og kan kun gøre brug af surrogatmoderskab, hvis der er medicinske grunde til, at de ikke selv kan blive gravide. Surrogatmoderen skal selv have født mindst et barn tidligere og må ikke selve levere æg – det er altså kun såkaldt gestationel surrogatmoderskab, som er tilladt. Hvis surrogatmoderen er gift, skal hendes mand også give samtykke til, at hun kan være surrogatmoder. Det er de intenderede forældre, som regnes for de juridiske forældre fra begyndelsen, så den juridiske status som forælder skal ikke overføres fra surrogatmoderen.

Canada:

I Canada er surrogatmoderskab ikke forbudt i sig selv, men det er forbudt at yde vederlag til surrogatmoderen, ligesom det er forbudt at formidle kontakt til en surrogatmoder mod betaling.⁴⁷ I Canada er det også tilladt for sundhedspersonale at medvirke til gestationel surrogatmoderskab, så længe der er tale om altruistisk surrogatmoderskab, hvor betalingen kun dækker surrogatmoderens faktiske udgifter i forbindelse med graviditeten. Der har dog været kritik af, at lovgivningen er mangelfuld⁴⁸ og selv efter at man for nylig har forsøgt at regulere, hvilke omkostninger, der kan dækkes, har der fortsat været kritik af manglende transparens i forbindelse med de økonomiske transaktioner.⁴⁹

USA:

I USA er surrogatmoderskab primært reguleret af de enkelte stater. Det kan derfor variere betydeligt fra stat til stat, hvad der er tilladt og muligt. En oversigt over mulighederne i de forskellige stater kan findes her,⁵⁰ og i det følgende beskrives situationen i tre udvalgte stater.

Californien:

Californien hører til en af de mest liberale stater i USA, hvad angår gestationelt surrogatmoderskab. Således er det ikke blot muligt at indgå kontrakter vedrørende kommercielt surrogatmoderskab, men det er også muligt for de intenderede forældre at få en såkaldt "prebirth judgement", som forud for fødslen slår fast, at de er barnets juridiske forældre. Det er desuden tilladt for såvel homoseksuelle som enlige at gøre brug af gestationelt surrogatmoderskab i Californien, ligesom det er helt gængs at indgå kontrakter om, hvad surrogatmoderen må og ikke må i løbet af graviditeten.⁵¹

Missouri:

I en amerikansk kontekst regnes Missouri teknisk set for at være en neutral stat hvad angår surrogatmoderskab, idet der ikke findes eksplicit lovgivning, som enten forbyder/begrænser eller understøtter surrogatmoderskab. I stedet har man blot de love om bl.a. forældreskab, kontraktindgåelse og assisteret reproduktion, som også eksisterede, før surrogatmoderskab blev en teknisk mulighed. I praksis betyder det, at det er muligt at indgå aftaler om kommercielt surrogatmoderskab i Missouri, men at det fx ikke er muligt at få en såkaldt "prebirth judgement", sådan som det er tilfældet i Californien, ligesom der også er større usikkerheder forbundet med, om fx homoseksuelle par vil kunne blive anerkendt som juridiske forældre efter fødslen.

Michigan:

I USA er Michigan en af de mest restriktive stater, hvad angår surrogatmoderskab, da lovgivningen eksplicit erklærer alle aftaler om surrogatmoderskab ugyldige og straffer kommercielt surrogatmoderskab med op til 50.000 \$ i bøde eller fem år i fængsel. Det er altså muligt at gøre brug af altruistisk surrogatmoderskab, men selv hvis man gør det, anser loven surrogatmoderen og dennes eventuelle partner som barnets juridiske forældre, også hvis de intenderede forældre er genetisk forbundet med det.⁵² De intenderede forældre er derfor nødt til at adoptere barnet efter det er født, hvilket kan være en omstændelig proces.⁵³

FNs børnekonvention

Ud over de forskellige landes lovgivning, er FNs konvention om Barnets Rettigheder ('Børnekonventionen') også af relevans for surrogatmoderskab.⁵⁴ Mere specifikt, så er tillægsprotokollen om salg af børn mv. relevant, idet den også handler om surrogatmoderskab.^{55 56} Fra tillægsprotokollens perspektiv betragtes surrogatmoderskab – og især kommercielt surrogatmoderskab – i udgangspunktet som problematisk. I en rapport om surrogatmoderskab udarbejdet af FNs 'Special Rapporteur on the sale and sexual exploitation of children, including child prostitution,

child pornography and other child sexual abuse material' gives der især to begrundelser herfor.⁵⁷ På den ene side henvises der til en ide om, at der i nogle tilfælde vil være tale om udnyttelse af børn, mens der på den anden side også henvises til en mere formel ide om, at der er tale om salg af børn, som per definition betragtes som problematisk. Protokollen åbner dog også op for, at surrogatmoderskab kan forsvares, så længe der ikke er tale om salg af børn, hvilket i protokollens forstand vil sige, at alle betalinger skal separeres fra den fysiske og/eller juridiske overførsel af barnet. Fordi protokollen tager afsæt i en formel ide om salg af børn, er det værd at bemærke, at ideen ikke er baseret på en undersøgelse af, om bestemte former for surrogatmoderskab, som udgør salg i protokollens forstand, rent faktisk skader barnet eller indebærer en risiko for at skade barnet. I stedet peges der på, at accepten af en praksis som i formel forstand udgør salg af børn inden for surrogatmoderskab vil sætte en præcedens, som risikerer at legitimere lignende praksisser inden for andre områder, så som adoption, og ad den vej "undermine established human rights norms and standards".⁵⁸

Surrogatmoderskab 39 og spændingen mellem det nationale og det internationale

Som det forrige afsnits gennemgang af udvalgte landes lovgivning viser, er der begrænsede muligheder for at gøre brug af surrogatmoderskab i Danmark, mens der er andre lande, hvor der er større mulighed for det. Som beskrevet i rådets udtalelse fra 2013, har denne forskel i lovgivning været medvirkende til, at der i dag gøres brug af surrogatmoderskab på tværs af landegrænser.⁵⁹ Det, at surrogatmoderskab på denne måde overskrider den enkelte stats grænser, rejser et spørgsmål om, i hvilken grad dette faktum bør indtænkes i den danske lovgivning om surrogatmoderskab. Overordnet set er der to måder, en international dimension kan have betydning for dansk lovgivning. På den ene side kan den danske lovgivning tænkes at påvirke den måde, danskere deltager i surrogatmoderskab i udlandet på. På den anden side kan det også tænkes, at den danske lovgivning påvirker udlændinges deltagelse i surrogatmoderskab i Danmark. Og hvis man mener, at en bestemt udformning af lovgivningen påvirker et af disse forhold på uheldig vis, kan det spille ind på den samlede vurdering af, hvordan den danske regulering af surrogatmoderskab bør se ud.

Hvad angår lovgivningens påvirkning af den måde, danskere deltager i udenlandsk surrogatmoderskab på, er det en kendsgerning, at danskere rent faktisk finder surrogatmødre i udlandet. Der findes godt nok ingen officiel statistik over, hvor mange danskere, der benytter sig af den mulighed, men foreningen DARE har ifølge Ligestillingsministeriet vurderet, at det drejer sig om ca. 200 børn om året,⁶⁰ mens en anden person med indsigt i området har vurderet, at det drejer sig om ca. 50-100 om året.⁶¹ Der findes heller ikke officiel statistik over, hvilke former for surrogatmoderskab, danskere gør brug af i udlandet, men baseret på medieomtale er der grund til at tro, at der er tale om en vifte af former, hvor det kommercielle nok dominerer, men finder sted under mange forskellige betingelser. Dagbladet Information har fx beskrevet en case, hvor et homoseksuelt par har fået et barn ved hjælp af en 20-årig surrogatmoder i Colombia, der selv havde fået to børn som 15 og 16-årig, og fik ca. 45.000 ud af de 450.000 kr. som parret i alt betalte til bureauet Tammuz Nordic.⁶² DR har også beskrevet en case med et heteroseksuelt par, som har fået et barn med

en surrogatmoder i Ukraine, hvor de ifølge DRs oplysninger har betalt omkring 300.000 i alt.⁶³ Der er også nogle danskere, som får børn ved hjælp af en surrogatmoder i USA, sådan som bl.a. DR og Her og Nu har beskrevet.⁶⁴ Her koster hele forløbet omkring en million kroner per barn, og selv om ingen af artiklerne angiver, hvor stor en del af dette beløb, der tilfalder surrogatmoderen, fremgår det af amerikanske surrogatbureauers hjemmesider, at en surrogatmors grundkompensation alt efter erfaring og andre kvalifikationer ligger på omkring 45.000-55.000 dollars, hvor ud over der som regel også vil være afsat penge til at dække diverse udgifter i forbindelse med forløbet.⁶⁵ Ud over de nævnte eksempler på kommercielt surrogatmoderskab, har stilleren af et nyligt borgerforslag om medfaderskab for mænd i regnbuefamilier selv gjort brug af altruistisk surrogatmoderskab med ægdonation i Spanien, ligesom DR også har lavet dokumentarer, der følger altruistiske surrogatmødre.⁶⁶

Mens der ikke kan være tvivl om, at danskere gør brug af surrogatmoderskab i udlandet, er det mere usikkert, hvordan den nærmere sammenhæng er med den eksisterende danske lovgivning. I mangel af bedre er det dog muligt at gøre sig nogle overvejelser over, hvordan den danske lovgivning rent teoretisk kan tænkes at påvirke danskeres brug af surrogatmoderskab i udlandet. Helt overordnet kan man sige, at der er to måder, lovgivningen kan påvirke på. Enten kan den gøre det så besværligt, uattraktivt eller umuligt at vende tilbage til Danmark med barnet, at de færreste vil have lyst til at gøre brug af udenlandsk surrogatmoderskab, eller også kan den gøre det så attraktivt at gøre brug af surrogatmoderskab i Danmark, at de færreste vil overveje at gøre brug af det i udlandet.

Hvad angår muligheden for at gøre det besværligt eller uattraktivt at vende tilbage til Danmark, er en af mulighederne at gøre det svært for eventuelle medforældre at blive anerkendt juridisk som forælder eller at få overført forældremyndighed. Det er bl.a. den funktion, som forbuddet mod adoption, hvis den juridiske forælders samtykke er forbundet med vederlag (Adoptionslovens §15) og forbuddet mod overførsel af forældremyndighed ved vederlag (Forældreansvarslovens §13) i den nuværende lovgivning tjener, hvilket bl.a. kom til udtryk, da Højesterets flertal i 2020 i forbindelse med en medmors anke over et afslag på stedbarns-adoption slog fast, at det i den konkrete sag var begrundet, at medmoren fik afslag på at stedbarnsadoptere børnene A og B, fordi den ukrainske surrogatmor havde modtaget vederlag.⁶⁷ Som Højesterets flertal formulerede det, så vejede "de generalpræventive hensyn" til at forebygge brugen af kommercielt surrogatmoderskab, som adoptionslovens §15 varetager, i den konkrete sag tungere, end børnenes interesse i at få moren anerkendt som juridisk mor, samtidig med at morens "egen interesse i gennem adoption at få anerkendt det retlige forhold mellem hende og børnene ikke

kan tillægges nogen særlig vægt”, fordi hun selv har skabt situationen ved ”i strid med adoptionslovens § 15 at yde vederlag for samtykke til adoption”.

Som påpeget indledningsvist er Højesterets dom dog netop blevet underkendt af den Europæiske Menneskerettighedsdomstol.

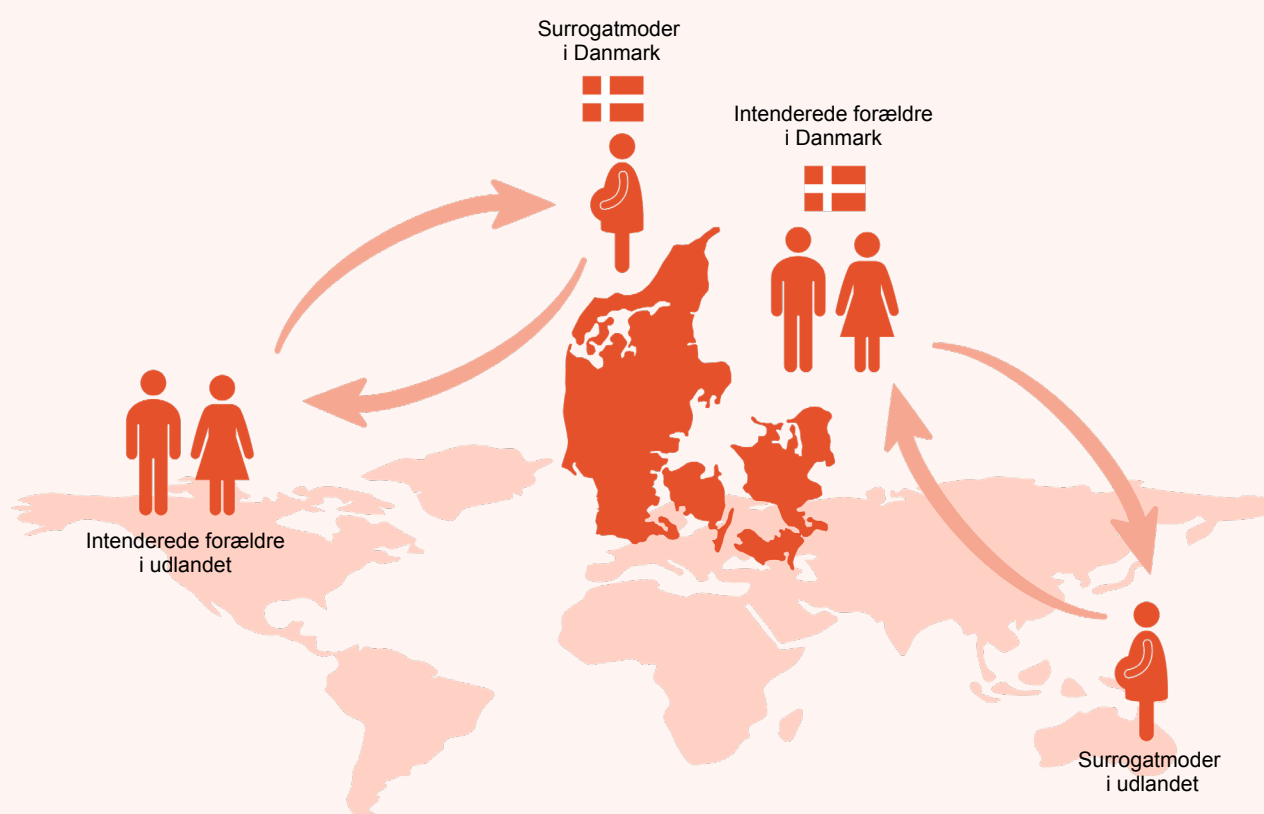
Et beslægtet, men mere ekstremt eksempel kendes fra Italien, hvor barnet blev tvangsfjernet fra de intenderede forældre umiddelbart efter, at de var vendt tilbage fra surrogatmoderens hjemland, idet ingen af de intenderede forældre kunne anerkendes som juridiske forældre (idet barnet var blevet til ved dobbeltdonation) og de ikke havde taget vare på barnet i lang nok tid til, at det blev betragtet som meningsfuldt at tale om, at der var etableret en egentlig familierelation.⁶⁸ I princippet vil det også være muligt at pålægge de intenderede forældre bødestraf eller frihedsberøve dem, men når de færreste lovgivninger (inklusive den danske) gør dette, skyldes det bl.a., at en sådan straf som regel også vil gå ud over barnet, som alt andet lige må betragtes som den svageste og mest uskyldige part.

Hvad angår muligheden for at gøre det mere attraktivt for danskere at gøre brug af surrogatmoderskab i Danmark, er det rimeligt at formode, at muligheden for at 1) kunne betale surrogatmødre; 2) at kunne betale mellemmand for at formidle kontakt og annoncere; 3) at lade sundhedspersonale medvirke; og 4) at få lettere ved at blive anerkendt som juridiske forældre, alle sammen vil kunne gøre det mere attraktivt at gøre brug af surrogatmoderskab i Danmark. Spørgsmålet er så, om en sådan løsning vil være attraktiv nok til at konkurrere med de muligheder, som er tilgængelige i udlandet? Her vil et af de centrale spørgsmål nok være, om det er muligt at finde et prisleje (og et sæt rettigheder), hvor det vil være attraktivt nok for danske kvinder at påtage sig opgaven som surrogatmoder, samtidig med at de kan konkurrere med de udenlandske priser og vilkår. Det er fx nok usandsynligt, at en betaling på 40.000 (som var det, den colombianske kvinde i Informations historie modtog) vil være attraktivt for særlig mange kvinder i Danmark, men spørgsmålet er, i hvilken grad de intenderede forældre vil se bort fra, at en dansk surrogatmoder er dyrere, hvis de også føler sig mere sikre og trygge ved, at det hele foregår under ordnede forhold i Danmark?

Ud over den danske lovgivnings påvirkning af danskeres brug af surrogatmoderskab i udlandet, er der som sagt også et spørgsmål om lovgivningens påvirkning af udlændinges deltagelse i surrogatmoderskab i Danmark. Så vidt vides er der pt. ingen udlændinge, som gør brug af surrogatmoderskab i Danmark, men hvis det blev gjort mere attraktivt for danskere at gøre brug af surrogatmoderskab i Danmark, vil det alt andet lige nok også blive mere attraktivt for udlændinge at gøre det. Det kunne fx

gælde for borgere fra nabolande som Sverige, Norge, Tyskland og England, hvor lovgivningen på nuværende tidspunkt, som beskrevet, minder en del om den danske. Om det rent faktisk vil være tilfældet, vil i sidste ende dog nok afhænge af de samme faktorer (pris og vilkår), som bestemmer, om det vil være mere attraktivt for danskere at gøre brug af surrogatmoderskab i Danmark snarere end i udlandet. Ud over at intenderede forældre vil kunne tænkes at søge til Danmark for at finde en surrogatmoder, kan det også tænkes, at udenlandske kvinder vil søge til Danmark for at virke som surrogatmødre. I hvilken grad det vil ske, vil dog igen nok afhænge af den nærmere regulering.

Surrogatmoderskab på tværs af grænser



Den danske lovgivning vedr. surrogatmoderskab påvirker surrogatmoderskab på tværs af grænser. En lempelig lovgivning kan potentielt tiltrække både intenderede forældre og surrogatmødre fra udlandet til Danmark, mens en restriktiv lovgivning potentielt kan nøde intenderede forældre og (mindre sandsynligt) danske surrogatmødre til at tage til udlandet.

Ved siden af spørgsmålet om, hvorvidt den danske lovgivning teoretisk set kan påvirke både måden, danskere deltager i surrogatmoderskab i udlandet på, og måden, udlændinge deltager i surrogatmoderskab i Danmark på, er der som beskrevet også et spørgsmål om, hvorvidt den bør forsøge at gøre det. Dette spørgsmål har to dimensioner. For det første er der et spørgsmål om, hvorvidt nogle af disse måder at deltage i surrogatmoderskab på er problematiske, og her vil det være den samme type af argumenter, som er beskrevet tidligere, som vil være relevante i forbindelse med en sådan vurdering.

Et synspunkt kan fx være, at det er helt uproblematisk, hvis danskere gør brug af surrogatmoderskab i udlandet eller udlændinge gør brug af surrogatmoderskab i Danmark, fordi der er tale om myndige personer, som med afsæt i en oplyst vurdering af deres egen situation træffer de beslutninger, de anser for at være bedst, samtidig med at en egentlig surrogatmoderskabsindustri i Danmark vil kunne skabe arbejdspladser og indtjening.

Det er dog fx også muligt at mene, at danskeres brug af surrogatmødre i udviklingslande som fx Colombia udgør en problematisk form for udnyttelse af sårbare og udsatte kvinder, ligesom det er muligt at være bekymret for, om udlændinges eventuelle brug af surrogatmoderskab i Danmark kan øge uligheden i sundhed, hvad enten det er ved gøre det sværere/dyrere for danskere at gøre brug af surrogatmoderskab i Danmark, eller ved at flytte ressourcer fra andre dele af sundhedsvæsenet hen til surrogatmoderskab.

Ud over spørgsmålet om, hvorvidt nogle af de beskrevne måder at gøre brug af surrogatmoderskab på er problematiske, er der endelig også et spørgsmål om, i hvilken grad det helt konkret er muligt at indrette den danske lovgivning på en måde, så den tager højde for de relevante problemstillinger. Hvis man fx mener, at nogle danskeres brug af surrogatmoderskab i udlandet udgør en problematisk form for udnyttelse, og at nogle udlændinges eventuelle brug af surrogatmoderskab i Danmark vil risikere at bidrage til ulighed i sundhed, er der altså et spørgsmål om, hvorvidt det helt konkret er muligt at indrette den danske lovgivning på en måde, så den begrænser sådanne tendenser.

Hvad angår ulighedsdelen, kunne en mulighed fx være, at begrænse betalingen til surrogatmoderen til et fast beløb (en form for kompensation), som er ens for alle.⁶⁹ Det vil nok ikke udrydde al ulighed i forhold til, hvem der vil have mulighed for at gøre brug af surrogatmoderskab i Danmark, da det kan tænkes, at der stadig vil være tale om et betydeligt beløb, hvis det skal kunne tiltrække nok surrogatmødre.

Men alt andet lige vil der være større lighed, end hvis dem, der kan betale mest, kom først. En sådan løsning forhindrer dog ikke i sig selv, at ressourcer flyttes fra behandlingen af danskere til behandlingen af udlændinge eller fra andre dele af sundhedsvæsenet til surrogatmoderskab (uanset om behandlingen finder sted i offentligt eller privat regi), men det kunne man fx forsøge at opnå ved at begrænse brugen af surrogatmoderskab til medicinsk indikation. Det vil godt nok ikke forhindre enhver flytning af ressourcer, men begrænser den til de tilfælde, som man kunne mene er de mest behandlingskrævende.



Der kan altså være en risiko for, at de lovgivningstiltag, som er egnet til at modvirke ulighed i sundhed i Danmark, ikke er egnet til at modvirke en evt. udnyttelse af sårbare og udsatte kvinder uden for Danmark

Hvis man indfører en model med sådanne begrænsninger (inkl. eventuelle rettigheder til surrogatmoderen) er spørgsmålet dog, om de vil gøre den så lidt attraktivt, at danskere stadig vil gøre brug af surrogatmoderskab i lande som fx Colombia, fordi det stadig samlet set vil være billigere og samtidig også vil være tilgængeligt for personer, som ikke ønsker at gøre brug af surrogatmoderskab af medicinske, men biologiske eller sociale grunde. Med andre ord kan der altså være en risiko for, at de lovgivningstiltag, som er egnet til at modvirke ulighed i sundhed i Danmark ikke er egnet til at modvirke en evt. udnyttelse af sårbare og udsatte kvinder uden for Danmark, sådan så man enten er nødt til at vælge, hvilket hensyn, man prioriterer højest, eller finde et praktisk kompromis, som i nogen grad tager højde for begge hensyn.

Hvis man er bekymret for danskeres udnyttelse af sårbare og udsatte kvinder i udlandet, er der dog også andre midler, man i princippet vil kunne bruge. Således kan der fx være grund til at tro, at alt fra begrænsning af muligheden for at blive anerkendt som medforælder over bødestraf til frihedsberøvelse ved brug af bestemte former for surrogatmoderskab i princippet vil kunne modvirke danskeres brug af visse former for surrogatmoderskab i udlandet. Som allerede antydnet ovenfor, er et af problemerne med sådanne tiltag dog, at de også risikerer at gå ud over barnet. Selv om Højesterets flertal i den konkrete sag beskrevet ovenfor vurderede, at det generalpræventive hensyn vejede tungest, slog flertallet således også fast, at adoptionslovens §15s generelle forbud mod overførsel af juridisk status som forælder, når der er betaling involveret, risikerer at kompromittere barnets tarv, og at der for at sikre barnets interesser derfor bør foretages en konkret vurdering i hver enkelt sag. Selv om der måske kan være grund til at tro, at det er muligt at forbygge danskeres brug af bestemte former for surrogatmoderskab i udlandet ved at gøre det mindre attraktivt at vende tilbage til Danmark med et barn, som er blevet til efter brug af bestemte former for surrogatmoderskab i udlandet, er spørgsmålet altså, om det kan lade sig gøre uden at udsætte barnet for uforsvarlige risici.

I princippet ville man også kunne overveje, om det er muligt at gøre det mere

attraktivt at blive anerkendt juridisk som medforælder, hvis man ikke har brugt en bestemt form for surrogatmoderskab, som anses for problematisk. Om det vil gøre en egentlig forskel, vil dog nok afhænge af, hvilke andre tiltag det kombineres med, samtidig med at der også er et spørgsmål om, hvorvidt det rent juridisk og forvaltningsmæssigt kan lade sig gøre.

Hvis man vil lade den kendsgerning, at surrogatmoderskab praktiseres på tværs af grænser, indgå i overvejelserne om, hvilken regulering, der er bedst i Danmark, tegner der sig altså en række mulige dilemmaer, som det er værd at tage højde for.

På den ene side risikerer nogle af de tiltag, der må formodes at modvirke brugen af de udenlandske former for surrogatmoderskab, som kan opfattes som udnyttelse af sårbare og udsatte kvinder, at øge uligheden i Danmark. For at modvirke den udenlandske ulighed, som ligger til grund for den potentielle udnyttelse af sårbare og udsatte kvinde, kan man altså være nødt til så at sige at importere noget af uligheden til Danmark. På den anden side risikerer nogle af de andre tiltag, som også må formodes at modvirke brugen af de udenlandske former for surrogatmoderskab, der kan opfattes som udnyttelse af sårbare og udsatte kvinder, at gå ud over barnet, som alt andet lige må betragtes som mindst lige så sårbart og udsat som den udenlandske kvinde. Ideelt set kunne mange af problemerne løses med fælles, internationale aftaler/konventioner, men i fraværet af sådanne forbliver det et relevant og (potentielt) dilemmafyldt spørgsmål, i hvilken grad den danske lovgivning bør tage højde for surrogatmoderskabs internationale dimension.

Surrogatmoderskab, etik og empiri

46

Som det forudgående afsnits overvejelser om sammenhængen mellem danske og internationale forhold viser, kræver en nuanceret stillingtagen til surrogatmoderskab empirisk viden om menneskers oplevelser, motiver og adfærd. Det er selvfølgelig muligt at tage stilling på et helt principielt grundlag, hvor ens foretrukne hensyn trumfer alle andre, uanset hvor vægtige de måtte være, sådan så man enten er på den potentielle surrogatmoders, de intenderede forældres, barnets eller et bestemt samfundshensyns side uanset hvad.

Selv om en sådan tilgang nok kan forsimple sagen, er det værd at være opmærksom på, at den også har sine egne kompleksiteter. Således er det fx ikke sikkert, at det er så entydigt, hvad det vil sige at kæmpe surrogatmoderens, barnets og de intenderede forældres sag. Hvad angår den potentielle surrogatmoder, vil meget som beskrevet fx afhænge af, om man primært anser hende for at være stærk og selvstændig eller udsat og sårbar. Og hvis hensynet bunder i, at den potentielle surrogatmoder er en kvinde, kompliceres situationen af, at nogle af de intenderede forældre også er kvinder, som ikke selv er i stand til at få børn, fordi de er ramt af sygdom. Det kan altså være uklart, hvad det vil sige at tage hensyn til kvinder, fordi kvinder kan have modstridende interesser. Det samme gælder også de intenderede forældre, hvor det, som beskrevet, ikke er sikkert, at kvinders eller infertile, heteroseksuelle pars interesser er de samme, som fx mandlige homoseksuelles pars, hvad angår spørgsmålet om, hvorvidt adgang til sundhedspersonale bør begrænses til medicinsk indikation.

En anden måde, hvorpå det kan være uklart, hvad det mere præcist vil sige at tage hensyn til fx barnets perspektiv, har en mere tydelig empirisk dimension. Hvad angår den juridiske regulering af forældrestatus er det, som beskrevet, således ikke umiddelbart indlysende, om den ene eller den anden form er mest i barnets interesse, da begge muligheder rent begrebsligt synes at have noget for sig. For at kunne vurdere, hvilken mulighed, der er mest i barnets interesse, synes det altså nødvendigt rent empirisk at gå mere i dybden med, hvad de to former i praksis vil betyde for barnets interesser.

Et endnu mere kompliceret eksempel på den empiriske videns betydning for at finde ud af, hvad det egentlig vil sige at tage hensyn til en bestemt interesse, knytter an til spørgsmålet om medicinsk indikation. Hvis man med afsæt i et kvindeper-

spektiv mener, at et ønske om at gøre brug af surrogatmoderskab af medicinske grunde bør veje tungere, end et ønske om at gøre det af biologiske eller sociale grunde, kan man selvfølgelig bare forbyde sundhedspersonale at medvirke, når der ikke er tale om medicinsk indikation. Men hvis man af den ene eller den anden grund ikke ønsker at gøre det, kan ønsket om at tilgodese dem, der ønsker at gøre brug af surrogatmoderskab af medicinske grunde, således rejse et kompliceret empirisk spørgsmål om, hvilken betydning et sådant kvindeperspektiv bør have for ens holdning til distinktionen mellem det kommercielle og det altruistiske.

For hvis sundhedspersonalets medvirken ikke begrænses til medicinsk indikation vil det, som beskrevet tidligere, øge efterspørgslen efter surrogatmødre, hvilket alt andet lige må formodes at gøre det sværere for de kvinder, som ønsker at gøre brug af surrogatmoderskab af medicinske grunde, at finde en surrogatmoder. Og det gælder uanset, om udgangspunktet er en altruistisk eller kommerciel form for surrogatmoderskab. Det er dog ikke så lige til at sige, om det vil være sværest at finde en surrogatmoder i de tilfælde, hvor udgangspunktet er en kommerciel model, end i de tilfælde, hvor udgangspunktet er en altruistisk model. På den ene side kan en kommerciel form for surrogatmoderskab nemlig tænkes at øge antallet af tilgængelige surrogatmødre, da muligheden for at tjene penge alt andet lige må formodes at få flere til at overveje at blive surrogatmoder. Hvis der er tale om et helt frit marked, og dem, som ønsker at gøre brug af surrogatmoderskab af biologiske eller sociale grunde, viser sig at være i stand til og villige til at tilbyde flere penge, end det, de kvinder, som ønsker at gøre brug af surrogatmoderskab er i stand til, kan det på den anden side dog også tænkes, at en kommerciel model rent faktisk kan risikere at gøre det sværere for disse kvinder at finde en surrogatmoder, end hvis der havde været tale om en altruistisk model.⁷⁰ For under en sådan model må man nok alt andet lige formode, at mulighederne for at finde en surrogatmoder er nogenlunde ens uanset, om man ønsker at gøre det af medicinske, biologiske eller sociale grunde (selv om spørgsmålet også her i sidste ende vil afhænge af empirisk viden om de pågældende personers karakteregenskaber, omgangskreds osv.).

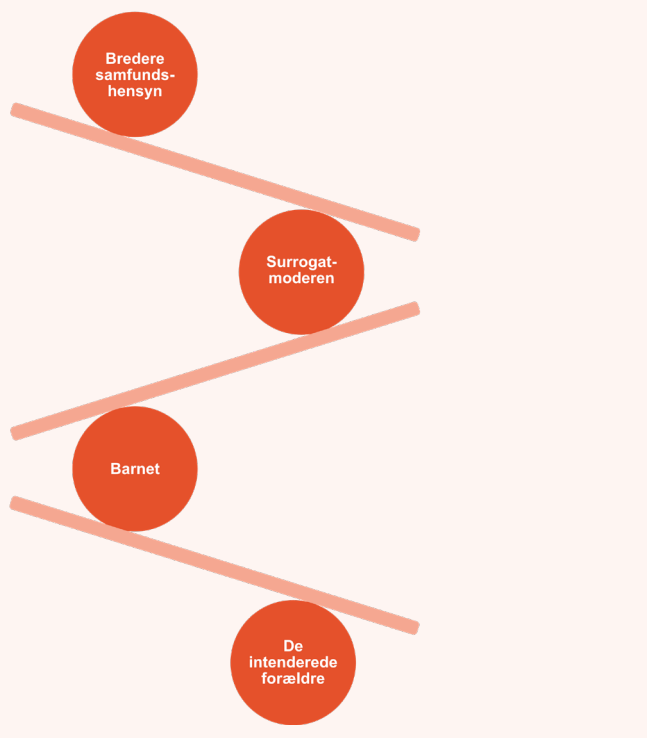
Som eksemplet illustrerer, kan et ønske om at tage hensyn til kvinder i relation til indikation rejse komplicerede empiriske spørgsmål om det kommercielle og det altruistiske, fordi kommercielle og altruistiske modeller kan have forskellige konsekvenser for indikationsspørgsmålet, og det i sidste ende er et empirisk spørgsmål, hvilke konsekvenser de har.

Når de empiriske spørgsmål om, hvad der er i et bestemt perspektivs interesse, let kan blive så komplekse, så skyldes det surrogatmoderskabs mange forskellige dimensioner. For selv om de forskellige dimensioner (økonomiske motiver, juridisk

forældreskab, aftaler om graviditet, genetik, og indikation), som beskrevet, giver anledning til særskilte etiske overvejelser og rent begrebsligt frit kan kombineres med hinanden, så garanterer det ikke, at man kan tage stilling til surrogatmoderskab på mekanisk vis ved én efter én at tage stilling til de særskilte dimensioner på deres egne præmisser. For som indikations-eksemplet ovenfor illustrerer, kan det meget vel tænkes, at der rent empirisk er komplicerede sammenhænge mellem de forskellige dimensioner, sådan så det rent faktisk ikke er muligt at kombinere dem på alle mulige måder, hvis man ønsker at tage hensyn til fx kvinders interesser.

Og de empiriske udfordringer kompliceres naturligvis yderligere, hvis målet ikke 'blot' er at tage stilling på et helt principielt grundlag, hvor ens foretrukne hensyn trumfer alle andre, uanset hvor vægtige de måtte være. For så kommer det empiriske spørgsmål ikke 'blot' til at handle om, hvad der egentlig er i én bestemt parts – fx den potentielle surrogatmoder eller barnets – interesse, men hvad der er i alle de forskellige parter interesse, og hvordan disse interesser i sidste ende så bør afvejes over for hinanden på en måde, som ud fra en samlet helhedsbetragtning, der også inkluderer bredere samfundsinteresser, tager rimeligt hensyn til de forskellige interessers vægt.

De centrale etiske hensyn



Modellen illustrerer, hvordan enhver stillingtagen til surrogatmoderskab involverer en afvejning og balancering af fire overordnede typer af hensyn.

Hvis man anser det for vigtigt, at en regulering af surrogatmoderskab er baseret på en empirisk baseret afvejning af de forskellige hensyn, kan man på et overordnet plan sige, at der er brug for to former for viden. På den ene side der brug for viden om træk ved de involverede parter grundinteresser, som kan have betydning for, hvor stor vægt, disse grundinteresser bør tillægges. Og på den anden side er der brug for viden om, hvordan bestemte måder at regulere surrogatmoderskab rent faktisk vægter disse interesser. For de intenderede forældre er det altså et spørgsmål om, hvad det er for nogle træk ved deres ønske om at få en kvinde til at bære et barn for dem, som gør, at ønsket bør tillægges en vis vægt. For surrogatmoderen er det et spørgsmål om, hvilke træk ved hendes ønske om at bære et barn for nogle andre, som gør, at det bør tillægges en vis vægt. For barnet er det et spørgsmål om, hvilke træk ved dets interesse i at blive til og vokse op på en bestemt måde, som gør, at den interesse bør tillægges en vis vægt. For de mere almene samfundshensyn er det et spørgsmål om, hvilke træk ved disse hensyn, som gør, at de bør tillægges en vis vægt. Og for de forskellige måder at regulere surrogatmoderskab på, er det endelig et spørgsmål om, hvilke træk ved dem, som gør, at de rent faktisk må formodes at vægte de forskellige interesser på en bestemt måde.

I princippet er alle disse spørgsmål mere eller mindre direkte blevet berørt i de forudgående afsnit, som både har beskrevet de forskellige hensyn og udvalgte landes reguleringer. Men som en optakt til beskrivelsen af de mest centrale dele af den eksisterende viden, kan det være nyttigt at opsummere hovedpointerne.

De intenderede forældres perspektiv

Fra de intenderede forældres perspektiv er et centralt spørgsmål, hvor stor vægt ønsket om at få børn bør tillægges. En faktor kan her være, hvor stærkt ønsket er, forstået som en vurdering af, hvor centralt det er for hele deres ide om et vellykket liv. Hvis man vurderer, at det er sådan, at de fleste nok kan eller bør lære at leve uden egne børn, kan det give anledning til én vægtning af hensynet, mens det kan give anledning til en anden vægtning, hvis man mener, at det at få børn for mange er så fundamentalt, at det altid vil efterlade et element af meningsløshed og tomhed i livet, hvis det ikke er muligt at få et barn ved hjælp af fx surrogatmoderskab. Vurderingen af dette forhold vil også kunne afhænge af, om man mener, at det gør en forskel, hvad de intenderede forældres baggrund er for at ønske et barn, idet en medicinsk grund for nogle, som beskrevet, kan veje tungere end en biologisk eller social.

Ud over at vurdere vægten af ønsket om at få børn, kan man også vurdere, hvor stor vægt ønsket om at få børn via netop surrogatmoderskab bør tillægges. En sådan vurdering vil bl.a. involvere en vurdering af, om det er muligt for de intenderede forældre at få børn ad andre veje, hvor den mest oplagte mulighed nok vil være adoption. Her vil man dog så også skulle tage højde for, hvor meget det betyder for ønsket om at få et barn, at der er den genetiske forbindelse, som surrogatmoderskab, men ikke adoption, ofte muliggør, ligesom det selvfølgelig vil være afgørende at vurdere, om adoption er mindre problematisk end surrogatmoderskab.

I vurderingen af, hvilken vægt de intenderede forældres interesse i at få et barn via surrogatmoderskab bør tillægges, vil man i princippet også kunne se på, hvilke former for mere eller mindre erkendte risici, de risikerer at udsætte sig selv for ved at gøre brug af surrogatmoderskab. Disse risici kan både være emotionelle, økonomiske og etiske, alt afhængigt af, om de risikerer at lide emotionel, økonomisk eller etisk skade. Da risikoen for skade afhænger af den specifikke måde, surrogatmoderskab foregår på, vil disse risici dog først blive behandlet længere nede.

Surrogatmoderens perspektiv

Fra surrogatmoderens perspektiv, er et centralt spørgsmål, hvor stor vægt hendes ønske om enten at hjælpe andre ved at bære et barn for dem (aktuelt ved både altruistisk og kommercielt surrogatmoderskab) eller om at tjene penge ved at bære et barn for andre (kun aktuelt ved kommercielt surrogatmoderskab), bør tillægges.

Ved en vurdering af den vægt, som ønsket om at hjælpe andre bør tillægges, er der flere faktorer, som kan spille ind. For det første kan det spille ind, hvor centralt ønsket om at hjælpe andre er for surrogatmoderen. Hvis det er en del af hendes generelle selvforståelse at være en person, som hjælper folk i nød, kan det således give anledning til at tillægge ønsket større vægt, end hvis der var tale om et mere eller mindre tilfældigt ønske uden relation til en generel ide om det gode liv. Omvendt vil det for en vurdering af, hvor stor en vægt det generelle ønske om at hjælpe andre bør tillægges, også kunne have betydning, hvor mange andre måder at hjælpe på, der er tilgængelige i samfundet. For hvis der alt andet lige er mange måder at hjælpe andre på (også selv om det ikke er med lige netop at få et barn), vil det kunne give anledning til, at man ikke behøver at tillægge det specifikke ønske om at bære et barn for andre den samme vægt, som hvis det var en af de eneste måder at hjælpe andre på.

I forbindelse med en vurdering af, hvilken vægt ønsket om at bære et barn for andre bør tillægges, kan det også være relevant at inddrage relationen mellem surrogatmoderen og de intenderede forældre. Hvis de kender hinanden på forhånd,

kan det fx føre til, at ønsket om at hjælpe tillægges større vægt, idet surrogatmoderen i udgangspunktet må formodes at have en større interesse i at hjælpe nogen, hun kender på forhånd. Omvendt er det dog også her, at nogle påpeger, at der selv ved et altruistisk ønske om at hjælpe andre kan være risiko for, at det ikke repræsenterer surrogatmoderens egentlige ønske, men snarere er et produkt af en form for emotionelt pres, som har tvunget hende ud i noget, hun hellere ville være fri for. Hvis det er tilfældet, vil det naturligt give grund til at tillægge ønsket om at hjælpe mindre vægt, men et centralt empirisk spørgsmål vil så være, hvor stærk og hvor udbredt et sådant pres må formodes at være.

Muligheden for emotionel pression peger på en anden dimension, udover ønskets umiddelbare styrke, som kan være af relevans for at vurdere, hvilken vægt, ønsket om at hjælpe andre med at få et barn bør tillægges. Etisk set kan det nemlig også være af stor betydning, hvor frit ønsket er, idet det, som allerede antydnet, er muligt at mene, at ønsket bør tillægges større vægt, jo friere det er.

Hvad angår ideen om frihed, vedrører én central komponent ydre pres eller tvang, sådan som eksemplet med emotionelt pres illustrerer. Ud over ydre pres er det dog også muligt at vurdere ønskers frihed på baggrund af, hvor oplyste de er. I den konkrete sammenhæng vil det sige, at det også er muligt at vurdere, hvor frit surrogatmoderens ønske om at hjælpe er, på baggrund af en vurdering af, hvor oplyst hun er om de fordele og ulemper (risici), der kan være forbundet med surrogatmoderskab. Hvad der udgør et tilstrækkeligt oplyst ønske, er dog selv et etisk spørgsmål, som dels kræver en nærmere vurdering af, hvilke risici (art og hyppighed) surrogatmoderskab indebærer, og dels en vurdering af, hvor vægtige disse risici bør betragtes som. For det er kun, når man har foretaget en sådan vurdering, at man kan være sikker på, at eventuelle krav til surrogatmoderens viden dækker de etisk set mest relevante risici.

For overskuelighedens skyld kan man i forbindelse med ønsket om at hjælpe andre dele surrogatmoderens risici op i medicinske, psykologiske og juridiske, hvor de medicinske vedrører kropslige risici forbundet med etableringen af graviditeten, selve graviditeten eller fødslen, mens de psykologiske vedrører kvindens følelsesmæssige reaktioner i løbet af eller efter processen, og de juridiske angår muligheden for straf i form fx af bøde eller frihedsberøvelse.⁷¹

Hvad angår det medicinske, vil nogle af de risici, det vil være relevant at tage i betragtning, være eventuelle bivirkninger ved selve IVF-behandlingen så vel som mulige komplikationer i forbindelse med graviditeten. Og her vil det både være relevant med viden om deres hyppighed og med en etisk stillingtagen til, hvor



Hvad der udgør et tilstrækkeligt oplyst ønske, er dog selv et etisk spørgsmål, som dels kræver en nærmere vurdering af, hvilke risici surrogatmoderskab indebærer, og dels en vurdering af, hvor vægtige disse risici bør betragtes som – den for Danmark

alvorlige de forskellige risici i sig selv kan anses for at være.

Hvad angår de psykologiske risici, vil det bl.a. være relevant at vurdere risikoen for, at surrogatmoderen ombestemmer sig, at hun oplever forløbet som nedværdigende, eller at hun fx blive deprimeret efter at have afgivet barnet til de intendede forældre.

Hvad angår de 'juridiske risici', vil de naturligt afhænge af den juridiske regulering af surrogatmoderskab, men kan bl.a. indebære en risiko for økonomisk straf, hvis en aftale brydes.

Det er som sagt et selvstændigt etisk spørgsmål, hvilken form for viden om de beskrevne faktorer, der bør ligge til grund for den endelige vurdering af, hvor frit en surrogatmoders ønske om at hjælpe andre egentlig er, men at en vurdering af hendes viden om eventuelle risici bør indgå i den samlede vurdering af, hvor frit (og dermed vægtigt) hendes ønske om at hjælpe egentlig er, vil de færreste nok bestride.

Hvis surrogatmoderens ønske ikke (blot) er at hjælpe andre, men også at tjene penge, er overvejelserne i princippet identiske med dem, som netop er blevet beskrevet. Den store forskel er dog, at det nu vil dreje sig om at vurdere, dels hvor stærkt, og dels hvor frit, surrogatmoderens ønske om at tjene penge er. Hvad angår vurderingen af ønskets styrke, lægger det i første omgang op til en vurdering af, hvor vigtigt det er for hende at tjene penge. Selv om det er de færreste, for hvem det at tjene penge i sig selv er hovedformålet med tilværelsen, spiller det alligevel en central rolle for de fleste mennesker, som lever i samfund baseret på markedsøkonomi, idet det er et vigtigt middel til at kunne gøre mange af de andre ting, som gør livet værd at leve.

Omvendt vil det ved en vurdering af, hvor stor en vægt det generelle ønske om at tjene penge bør tillægges, også kunne have betydning, hvor mange andre måder at gøre det på, der er tilgængelige i samfundet. For hvis der alt andet lige er mange andre måder at tjene penge på, vil det kunne give anledning til, at man ikke behøver at tillægge det specifikke ønske om at tjene penge ved at bære et barn for andre den samme vægt, som hvis det var en af de eneste måder at tjene penge på.

Fra surrogatmoderens perspektiv vil det centrale spørgsmål dog ikke blot være det abstrakte spørgsmål om, hvorvidt der er andre måder at tjene penge på, men om man kan tjene lige så mange penge lige så let på andre måder. Det vil med andre ord være et spørgsmål om, hvad forholdet er mellem 1) behovet for penge, 2) den

mængde penge, man kan tjene ved en bestemt aktivitet, og 3) værdien af den tid, de kræfter, den selvspekt, den sundhed eller noget helt femte, man er nødt til at ofre eller investere (alt afhængigt af synspunkt), for at kunne tjene en bestemt mængde penge ved en bestemt aktivitet.

Hvis man udelukkende fokuserer på ønskets styrke, vil man altså kunne sige: jo større behov for penge og jo færre muligheder for at tjene ligeså mange penge som ved surrogatmoderskab med en lignende indsats, jo større vægt bør surrogatmoderens ønske om at tjene penge tillægges. Så hvis en uuddannet kvinde, som lever i et udviklingsland uden et veludviklet socialt sikkerhedsnet og som har desperat brug for penge til at forsørge sine børn, har mulighed for at tjene en eller flere årslønninger ved at bære et barn for andre, og vurderer, at det kræver en meget mindre indsats og færre ofre end de andre muligheder, som er åbne for hende, vil man ud fra en sådan tankegang altså kunne tillægge hendes ønske større vægt, end hvis det var en gennemsnitlig middelklassedansker, som havde det samme ønske.

Hvis man også inddrager overvejelser om, hvor frit ønsket om at tjene penge er, bliver det dog mere kompliceret, hvilken vægt man skal tillægge hensynet til det. Hvad angår den komponent i frihedsbegrebet, som handler om ydre tvang eller pres, så vil et argument nemlig kunne være, at de forhold, som i eksemplet ovenfor er med til at give den uuddannede kvindes ønske om at tjene penge ved surrogatmoderskab så stor en styrke, også udgør en form for ydre tvang eller pres, sådan så de selvsamme forhold, som fra én vinkel er med til at øge den vægt, ønsket bør tillægges, fra en anden vinkel er med til at mindske vægten, idet de er udtryk for kvindens ufrihed og potentielle desperation.

Endelig er der også spørgsmålet om, hvor oplyst og vidende kvinden er om de risici, som er forbundet med surrogatmoderskab. I princippet er overvejelserne her helt identiske med de overvejelser, som er relevante, hvis man primært er motiveret af et ønske om at hjælpe andre. Men for den kommercielt motiverede surrogatmoder vil det især være vigtigt med en sådan viden, fordi den er en afgørende forudsætning for at kunne vurdere, om der virkelig er grund til at tro, at forholdet mellem de muligheder og risici, som surrogatmoderskab involverer, rent faktisk gør surrogatmoderskab mere attraktivt end de andre måder at tjene penge på, som er tilgængelige for hende.

Barnets perspektiv

Sammenlignet med de intenderede forældre og surrogatmoderen giver det i udgangspunktet ikke mening at tale om, at barnet har et ønske om, at en graviditet

etableres med henblik på at surrogatmoderen overdrager barnet til de intendede forældre. For det er først igennem selve etableringen af graviditeten, at barnet får mulighed for at blive til. Et hensyn til barnet kan altså ikke være baseret på en sådan interesse. Efter at graviditeten er etableret begynder det dog gradvist at give mere og mere mening at tale om fosteret/barnets interesser, i takt med at det udvikler sig, og sådanne interesser kan så give anledning til et hensyn til barnet. Fordi barnet stadig er relativt uudviklet og ukendt, vil der i udgangspunktet være tale om meget generiske interesser, baseret på almene erfaringer med fostre og børn.

Mens det ikke giver mening at tale om barnets interesse i at surrogatmoderskab finder sted, kan sådanne mere almene erfaringer med fostre og børn paradoksalt nok i princippet give anledning til at tale om en eventuel interesse i at surrogatmoderskab ikke finder sted. For baseret på almene erfaringer med resultaterne af bestemte udviklingsforløb er det gængs at tale om barnets interesse i, at en bestemt udviklingsproces fuldføres eller ikke fuldføres, selv om fosteret/barnet endnu befinder sig ved udviklingsprocessens begyndelse. I forbindelse med surrogatmoderskab ville det fx give mening at tale om, at barnet har en interesse i, at surrogatmoderskab ikke finder sted, hvis der var grund til at tro, at selve det brud med relationen til surrogatmoderen, som er en integreret del af al surrogatmoderskab, er så skadeligt for barnet, at det ikke gør livet værd at leve. I den forstand kan viden om denne relations betydning altså være relevant i forhold til at vurdere, om det giver mening at tale om, at barnet kan have en interesse i, at surrogatmoderskab ikke finder sted.

Det mest oplagte er dog at tale om barnets interesse i, at surrogatmoderskab finder sted på en bestemt måde, og her er barnets altoverskyggende interesse, at det finder sted på en måde, som ikke skader det og sikrer det så trygge og stabile udviklingsbetingelser som muligt både under graviditeten og efter fødslen. Samtidig kan barnet også formodes at have en interesse i at kende til sit ophav, hvilket både kan dreje sig om dets genetiske ophav og surrogatmoderen. Hvor stor vægt en sådan interesse i at kende til dets ophav bør tillægges, vil dog i nogen grad kunne afhænge af empirisk viden om, hvor betydningsfuld en sådan viden generelt set er for mennesker, ligesom der også er en betydelig empirisk komponent tilknyttet spørgsmålet om, hvilken regulering af surrogatmoderskab, der rent faktisk sikrer barnet de mest trygge og stabile udviklingsmuligheder.

Samfundets perspektiv

Fra et mere alment samfundsperspektiv, er det i sagens natur svært at tale om én bestemt interesse, som man bør tillægge en vis vægt, idet samfundet består af

mange forskellige personer med forskellige syn på, hvad der udgør en mere almen samfundsinteresse. Af den grund er der ovenfor (s. x) også nævnt en række af mulige samfundsinteresser vedrørende henholdsvis ulighed, forholdet til det naturgivne og befolkningsvækst. Selv om der i sagens natur her er tale om mere omfattende og diffuse fænomener, er det værd at bemærke, at disse fænomener også har en empirisk dimension, som kan have betydning for, hvilken vægt et eventuelt hensyn til dem bør tillægges. Hvad angår ulighed, er det på trods af fænomenets kompleksitet og eventuelle uenigheder om definitioner således fuldt ud muligt at foretage kvalificerede empiriske vurderinger dels af, hvor stor en bestemt form for ulighed er, og dels af, hvordan og hvor meget en bestemt form for surrogatmoderskab må formodes at bidrage til den. Og det samme gør sig gældende for spørgsmålene om det naturgivne og om befolkningsvækst, hvor det i begge tilfælde i princippet er muligt at give et empirisk kvalificeret bud på, hvad den nuværende situation er, og hvordan en bestemt form for surrogatmoderskab kan forventes at ændre den. På samme måde burde det i princippet også være muligt at vurdere, om der er grund til at tro, at tilladelse af 'salg' af børn i forbindelse med surrogatmoderskab sætter en præcedens, som risikerer at undergrave den menneskeretlige beskyttelse af børn mere generelt.



Man kan betragte forskellige måder at regulere surrogatmoderskab på som midler til at sikre virkeliggørelsen af en bestemt vægtning af de involverede hensyn

Lovgivningens virkninger

Ud over den viden, som det ideelt set er relevant at have, hvis man vil vurdere, hvilken vægt hensynet til surrogatmoderen, de intenderede forældre, barnet og samfundet i al almindelighed bør tillægges, er det som nævnt også relevant med empirisk viden om de forskellige måder at regulere surrogatmoderskab på. En måde at betragte sådanne reguleringer på, er som midler til at sikre virkeliggørelsen af en bestemt vægtning af de involverede hensyn. Således kan en beslutning om, at surrogatmoderen (den fødende kvinde) rent juridisk altid bør betragtes som mor fx ses som et middel til at reducere de risici, surrogatmoderen løber, hvis hun skulle ombestemme sig i løbet af processen, ligesom det også understøtter muligheden for, at barnet kan blive hos den kvinde, det har dannet et bånd til inde i livmoderen.

Omvendt kan muligheden for, at de intenderede forældre rent juridisk kan betragtes som forældre fra forløbets start, dels ses som et middel til at minimere den økonomiske og emotionelle risiko, de løber ved at betale en 'fremmed' kvinde et betydeligt beløb for at bære et barn for dem, ligesom det i princippet også kan ses som et middel til at sikre barnet faste og stabile forældrerelationer fra forløbets start. På samme måde kan muligheden for at indgå aftaler om, at de intenderede forældre skal involveres i beslutninger i løbet af graviditeten, ses som et middel til at sikre, at der bliver truffet de beslutninger vedrørende 'deres' barn, som de anser

for bedst for det, mens et forbud mod at indgå den slags aftaler kan ses som et middel til at beskytte surrogatmoderen mod at føle sig tvunget til at træffe beslutninger, som hun vurderer, vil skade hende eller barnet fysisk eller psykisk.

På lignende vis kan et totalt forbud mod formidling af kontakt ses som et middel til at beskytte surrogatmoderen mod evt. udnyttelse eller pres, ligesom et forbud mod formidling på kommercielt grundlag fx kan ses som et middel til at sikre surrogatmoderen så stor en andel af en evt. betaling som muligt. Omvendt kan muligheden for at formidle kontakt på et kommercielt grundlag ses som et middel, der ikke blot gør det lettere for de intenderede forældre at finde en egnet surrogatmor, men også gør det lettere for surrogatmoderen at finde nogle intenderede forældre, som er villige til at betale hende for at bære et barn for dem.

Mens det kan være nærliggende at se potentielle interessekonflikter i forbindelse med de omtalte former for regulering, er det værd at bemærke, at visse former for regulering også kan være i alles interesser. De fleste, hvis ikke alle steder, hvor surrogatmoderskab praktiseres under regulerede former, er det fx et krav, at surrogatmoderen allerede har gennemført en graviditet uden alvorlige komplikationer og ellers er sund og rask. Fra surrogatmoderens perspektiv har det to fordele. For det første er det med til at sikre, at hun er i stand til at træffe et oplyst valg, idet den personlige erfaring med, hvad det vil sige at være gravid, giver hende en ide om, hvad hun går ind til. Samtidig giver det, at hun tidligere har gennemført en graviditet uden større komplikationer og stadig er sund og rask, hende også grund til at tro, at hun vil være i stand til at gøre det igen. Og dette er netop også en vigtig viden set fra de intenderede forældres perspektiv, idet det giver dem grund til at tro, at sandsynligheden er høj for at de vil ende med et sundt og rask barn, sådan som de ønsker.

På samme vis kan man også argumentere for, at det som oftest vil være i alle parter interesse, at de gennemgår en form for psykologisk screening, inden de bliver involveret i surrogatmoderskab. For da surrogatmoderskab alt andet lige må betragtes som en meget usædvanlig og kompleks social relation, kan det umiddelbart være svært at vurdere, hvordan man bedst håndterer den, ligesom det også kan være svært at vurdere, hvordan man fx reagerer i tilfælde af konflikt.

Det kan altså give god mening at se den juridiske regulering som en måde at fordele de medicinske, psykologiske, økonomiske og juridiske risici på. Og det er nok ikke helt forkert, når det ovenfor er blevet forudsat, at bestemte juridiske reguleringer har en tendens til at vægte hensynet til de forskellige parter på en bestemt måde. Men da det aldrig er givet, at en bestemt ide om, hvordan en lov vil

virke, også svarer til, hvordan loven rent faktisk vil virke, er det stadig vigtigt med empirisk viden om hvordan bestemte tiltag påvirker vægtningen af de involverede hensyn for at kunne tage stilling til, hvilken regulering af surrogatmoderskab, der er bedst.

Som det forrige afsnit tydeliggør, er der potentielt mange former for viden, som kan være relevant at inddrage, når man tager stilling til surrogatmoderskab. Da der slet ikke eksisterer viden om alle forholdene og det desuden vil være for omfattende at gå i dybden med dem alle sammen, er det kun de mest centrale, som vil blive beskrevet her. Og selv her er det værd at være opmærksom på, at den eksisterende viden ikke altid er af den højeste kvalitet. Det gælder fx for de systematiske reviews med fokus på såvel de medicinske som de psykologiske risici, som eksisterer. Der er flere grunde til, at det kan være svært at etablere god viden om surrogatmoderskab. For det første er fænomenets omfang stadig begrænset. For det andet er der få lande, hvor der eksisterer systematiske statistikker over fænomenet. For det tredje gør fænomenets mange forskellige former samt dets kultur- og grænseoverskridende karakter, at det kan være svært at indsamle data og etablere pålidelige generaliseringer.



At der ikke eksisterer viden om alle relevante forhold, og at den viden, som rent faktisk eksisterer, ikke er af den allerbedste art, er som sådan ikke unormalt, og gør ikke, at det er irrelevant at se på den faktisk eksisterende viden

At der ikke eksisterer viden om alle relevante forhold, og at den viden, som rent faktisk eksisterer, ikke er af den allerbedste art, er som sådan ikke unormalt, og gør ikke, at det er irrelevant at se på den faktisk eksisterende viden. For hvis man af en eller anden grund er begyndt at stille spørgsmålstejn ved status quo, og den viden, man rent faktisk har adgang til, giver en anledning til at mene, at status quo er så tilpas tilfredsstillende, at det vil være bedre at ændre status quo i den ene eller den anden retning, end at holde fast i den, så kan det være helt rimeligt at anbefale en sådan ændring, uanset den kvalitet, den tilgrundliggende viden har.

På samme måde kan det af såkaldte forsigtighedsgrunde i princippet også forsvares at holde fast i status quo, uanset hvor god en viden, der peger på, at man vil kunne opnå noget bedre ved at ændre på status quo. For det er fuldt ud muligt at mene, at det gode, man tror/ved, man har, er så dyrebart og af så tilstrækkeligt tilfredsstillende kvalitet eller omfang, at det ikke er værd at give sig i kast med ændringsforslag, selv om der er viden af god kvalitet, som peger på, at sådanne ændringsforslag højst sandsynligt vil føre noget lige så godt eller bedre med sig.

Når det på den måde er muligt at forholde sig på forskellige måder til status quo, uanset den eksisterende videns kvalitet, så skyldes det, at både den allermest veletablerede og den allermest usikre viden ikke i sig selv kan diktere, hvad man bør gøre, men altid efterlader et separat etisk spørgsmål om, hvad der egentlig er

det bedste at gøre, givet den faktisk eksisterende viden. Er det bedst at holde fast i status quo, mens man eventuelt indsamler mere og bedre viden? Eller er det bedre at ændre status quo, samtidig med at man eventuelt indsamler viden med henblik på at evaluere, om en ændring rent faktisk har de konsekvenser, man formodede?

Selv om det etisk set altså er muligt at forholde sig vidt forskelligt til den samme viden uanset dens kvalitet, er der dog to måder, hvor på omgangen med viden kan give anledning til etiske betæneligheder. For det første vil det alt andet lige være problematisk at tillægge undersøgelser af lav kvalitet samme vægt i sine overvejelser, som man ellers kun ville tillægge undersøgelser af høj kvalitet, bare fordi undersøgelserne af lav kvalitet findes. Det vil nemlig udgøre en ubegrundet bias til fordel for den eksisterende viden, bare fordi den findes.

For det andet, vil det alt andet lige også være problematisk at tillægge bestemte former for viden større vægt i sine overvejelser, end man ellers ville gøre, bare fordi den pågældende viden bakker op om ens egne synspunkter. For det vil udgøre en ubegrundet bias til fordel for ens eget umiddelbare etiske udgangspunkt. Men så længe man ikke falder i en af disse to fælder, er der, som beskrevet, etisk set mulighed for at forholde sig på en mangfoldighed af måder til den faktisk eksisterende viden, uanset dens kvalitet, og det gælder dermed også for den viden, som rent faktisk findes om de faktorer, der er af relevans for en stillingtagen til surrogatmoderskab.

Viden om de medicinske og psykologiske risici

Hvad angår mere systematisk viden om de medicinske og psykologiske konsekvenser af surrogatmoderskab skal resultaterne fra to systematiske reviews af nyere dato kort opsummeres.

I 2016 publicerede en række lægefaglige nordiske forskere et systematisk review af litteraturen vedrørende surrogatmoderskab med særlig fokus på konsekvenserne for surrogatmødrene, børnene og de resulterende familier.⁷² Mere præcist så undersøgte de i forbindelse med reviewet både de obstetriske konsekvenser for surrogatmoderen, relationen mellem surrogatmoderen og de intenderede forældre, surrogatmoderens oplevelser efter at have afgivet barnet, børnenes psykologiske udvikling, deres relation til de intenderede forældre, barnets viden om tilblivelsesprocessen og en række medicinske faktorer så som for tidlig fødsel, lav fødselsvægt, fødselsdefekter og perinatal dødelighed.

Hvad angår de medicinske forhold for børnene konkluderer reviewet, at resultaterne er tilfredsstillende og sammenlignelige med resultaterne for børn, hvor de

samme teknikker (fx IVF og ægdonation) er involverede, men der ikke er tale om surrogatmoderskab. Der ud over konkluderes der i reviewet også, at der hvad angår den psykologiske udvikling ikke er nogen betydelige forskelle på børn der er blevet til via surrogatmoderskab og børn der er blevet til via andre former for assisteret reproduktion eller naturlig graviditet. I den forstand er der altså umiddelbart ikke noget, som tyder på, at bruddet på den relation, som etableres mellem barnet og surrogatmoderen, mens det er i livmoderen, er så alvorlig, at det fører til permanente udviklingsforstyrrelser, som ikke kompenseres for på anden vis. Det er dog også værd at bemærke, at der tilsyneladende ikke findes megen viden om relationens betydning for fosteret i sig selv, da det er meget svært at undersøge. På samme vis konkluderer reviewet også, at de obstetriske resultater for surrogatmoderen hvad angår fx forhøjet blodtryk og komplikationer i relation til moderkagen er sammenlignelige med andre tilfælde, hvor IVF er involveret. Her er det dog værd at bemærke, at studiet sammenligner surrogatmoderskab med IVF og ikke med naturlige graviditeter. For hvis man sammenligner med naturlige graviditeter, hvor der fx ikke anvendes donoræg, ser billedet anderledes ud, idet der generelt er en øget risiko for svangerskabsforgiftning, for tidlig fødsel, for at barnet bliver for lille, for store efterfødselsblødninger og for kejsersnit.⁷³

Hvad angår surrogatmoderens psykosociale forhold, konkluderer studiet også, at de fleste variabler var tilfredsstillende, selv om der var nogle problemer i forbindelse med overdragelsen af barnet. Samtidig konkluderer de, at det psykologiske velbefindende hos surrogatmoderens egne børn er godt 5 til 15 år efter, at hun har været surrogatmoder, ligesom de ikke fandt relevante afgørende forskelle på den psykologiske tilstand hos intenderede mødre, mødre som får børn ved hjælp af andre former for reproduktiv assistance og mødre, som får børn på naturlig vis.

Alt i alt konkluderer reviewet, at de fleste undersøgelser af surrogatmoderskab har alvorlige metodologiske mangler og at der generelt mangler viden om børn som fødes via surrogatmoderskab på tværs af grænser eller vokser op med homoseksuelle fædre. Men baseret på de studier, som findes, er konklusionen, at de fleste surrogatmødre som regel er velmotiverede og ikke har svært ved at give afkald på barnet, ligesom børnene både rent medicinsk og psykologisk klarer sig lige så godt som børn født ved sammenlignelige metoder.

I 2020 publicerede en række primært svenske forskere med en mere humanistisk/samfundsvidenskabelig baggrund et lidt anderledes review med eksplicit fokus på forskning fra discipliner så som sociologi, socialpsykologi, antropologi, etnografi og kønsstudier.⁷⁴ I reviewet fokuserer de især på relationen mellem surrogatmoderen og de intenderede forældre, og baseret på en række kriterier så som hyppighed og

art af kontakt før og efter fødslen; begge parter forventninger; udvekslingens type; og den kulturelle, juridiske og økonomiske kontekst, identificerer de fire forskellige grundtyper hvad angår relationen mellem surrogatmødre og de intenderede forældre.

Den første type er den åbne relation. Det særlige er her, at der er regelmæssig, intens og omsorgsfuld kontakt mellem de intenderede forældre og surrogatmoderen. Hyppigheden afhænger af de geografiske forhold, men kontakten er ofte spontan eller ad hoc og kan indledes af begge parter. Der er emotionel åbenhed og direkte kontakt mellem parterne enten helt uden eller med begrænsede mellemlid. De intenderede forældre vil være tilstede ved fødslen og der er ofte regelmæssig kontakt efter den også. Der er matchende forventninger på begge sider og forholdet er for det meste tilfredsstillende for alle. Følelsesmæssigt opleves det som om, at det ikke blot er noget økonomisk, der udveksles, men at man er fælles om fænomener så som kærlighed, glæde, solidaritet og venskab. Relationen findes oftest, men ikke kun, i kontekster, hvor magtforholdet mellem surrogatmoderen og de intenderede forældre ikke er for ulige, og hvor de kulturelle narrativer vedr. surrogatmoderskab matcher surrogatmoderens forventninger og socio-økonomiske status.

Den anden type er den begrænsede relation. Her er der ingen eller kun sporadisk kontakt mellem surrogatmoderen og de intenderede forældre. Ofte er der nærmest ingen møder før fødslen og måske kun et enkelt i forbindelse med fødslen. Kontakten kontrolleres primært af mellemmand eller de intenderede forældre. Især surrogatmoderen har på grund af relationens karakter heller ikke store forventninger til kontakt, selv om nogle ville have ønsket, at der var mulighed for mere. Særligt hvis graviditeten går galt kan det føles traumatisk for surrogatmødrene slet ikke at have haft nogen relation til de intenderede forældre med alt hvad det indebærer af potentiel anerkendelse for indsatsen. Det økonomiske og retslige er definerende for relationen, og surrogatmødrene kan opleve ikke at få meget ud af relationen ud over det rent økonomiske, samtidig med at de kan få en fornemmelse af, at de behandles som et rent instrument eller en hvilken som helst anden arbejder. Relationen er særligt fremherskende, hvor der er ulige magtforhold og strukturelle forhold i surrogatmoderskabsindustrien, som understøtter den type relation. Det gælder fx i det globale syd og i postkommunistiske lande.

En tredje type er den strukturerede relation. Her er relationen formet af de betingelser, som er beskrevet i kontrakten. Det kan være, at den beskriver x antal møder på bestemte tidspunkt i løbet af graviditeten, og selv om de er medieret af et agentur, er det ikke sådan, at agenturet kontrollerer selve mødet. Kontrakten kan også rumme regler for 1) livsstil (fx sund mad, moderat motion osv.) og adfærd (fx ikke

forlade landet eller staten), 2) amning og intim eller kærlig kontakt med babyen, og 3) hvornår og under hvilke omstændigheder man må se babyen efter fødslen og i fremtiden. Her ses surrogatmoderskab primært som en form for arbejde og begge parter vil rapportere, at deres forventninger er opfyldte, men kun fordi forventningerne fra starten har været lave hvad angår surrogatmoderskabets følelsesmæssige og relationelle dimension. Afhængigt af, hvordan surrogatmoderskab opfattes kulturelt, kan den business-agtige tilgang være en måde, hvorpå surrogatmoderen kan undgå at blive stigmatiseret socialt og lettere skabe følelsesmæssig afstand til barnet.

En fjerde type er den blandede/indviklede ('enmeshed') relation. Her er det særlige en tendens til at udvide de grænser, som er indskrevet i kontrakter eller forventet af en af parterne, kombineret med intensiv kontakt hvad angår mødernes hyppighed og følelsesmæssige intensitet. Før fødslen er kontakterne ofte formidlet og til en vis grad også kontrolleret af et agentur, men ikke efter, hvor dets rolle er udspillet. Ofte vil begge parter opleve, at deres forventninger ikke bliver opfyldt på grund af manglende forventningsafstemning og/eller forskellige kulturelle forståelser. Formen optræder mest, når relationen er kendetegnet ved betydelige magtforskelle, og lav betaling til surrogatmødrene kombineres med kulturelle fortællinger om surrogatmoderskab som en kostbar gave, hvilke kan få surrogatmødrene til at forvente, at de intenderede forældre involverer sig både økonomisk og emotionelt væsentligt ud over de betingelser, som er indskrevet i selve kontrakten.

Efter præsentationen af de fire grundtyper konkluderer forfatterne i reviewet, at en form for kontakt med de intenderede forældre og barnet i langt de fleste tilfælde er afgørende for, at surrogatmødrene oplever forløbet som følelsesmæssigt tilfredsstillende, og at politikker vedr. surrogatmoderskab derfor bør overveje, hvordan man kan understøtte bæredygtige, langsigtede relationer mellem parterne. De påpeger også, at det betyder, at der bør være en vis grad af åbenhed og fleksibilitet indskrevet i såvel de juridiske rammer som dagligdagen, og at en stor rolle tilfalder de private agenturer, NGOer eller statslige institutioner, som i et givet land måtte være involveret i formidlingen og kontrollen af surrogatmoderskab.

Ud over de beskrevne reviews er det i forhold til de intenderede forældres interesse i at kunne få børn via surrogatmoderskab også værd at nævne, at muligheden for at få børn ad anden vej via fx adoption er forringet, idet antallet af børn, som frigives til international adoption, på verdensplan er faldet igennem de seneste år.⁷⁵ For homoseksuelle kommer det oveni, at afgiverlande generelt har et meget restriktivt syn på homoseksualitet.⁷⁶ I forhold til konsekvenserne af ikke at kunne få børn, er der desuden undersøgelser, som viser, at det for infertile, barnløse kvinder

er forbundet med en øget risiko for angst og kronisk depression sammenlignet med fertile kvinder,⁷⁷ mens det for infertile, barnløse mænd er forbundet med nedsat livskvalitet sammenlignet med fertile mænd.⁷⁸

I forhold til børnenes perspektiv er det endelig værd at bemærke, at der findes en del forskning om, hvad det betyder for børn at være blevet til via æg- eller sæddonation. Den er godt nok ikke altid af den højeste kvalitet⁷⁹ og heller ikke nødvendigvis direkte overførbart til børn, som bliver til via surrogatmoderskab, men derfor kan den alligevel godt være af relevans i forbindelse med surrogatmoderskab. Selv om det er meget svært at sige noget helt generelt om donorbørns syn på donation, vurderer Institut for menneskerettigheder således, at det på baggrund af den eksisterende forskning er muligt at konkludere, at ”mange donorbørn ønsker information om, at de er bragt til verden ved hjælp af kønscelledonation”; at ”mange ønsker også at kunne få information om deres donor”, men ”det gælder dog ikke alle”; at ”det ikke virker skadeligt for et barn og dets forhold til forældrene, at det får viden om, at det er et donorbarn”; og at ”det kan være forbundet med chok samt tab af tillid og tilknytning til forældrene, hvis donorbørn ved en fejltagelse finder ud af, at de er blevet til ved hjælp af fremmede kønsceller”⁸⁰

I forhold til surrogatmoderskab kan den slags viden pege på, at det også i forbindelse med surrogatmoderskab nok vil være sådan, at 1) mange børn ønsker information om, at de er bragt til verden via surrogatmoderskab, 2) at mange børn ønsker at kunne få information om deres surrogatmoder; 3) at det ikke virker skadeligt for et barn og dets forhold til forældrene, at det får viden om, at det er blevet til via surrogatmoderskab; og 4) at det kan være forbundet med chok samt tab af tillid og tilknytning til forældrene, hvis barnet ved en fejltagelse finder ud af, at det er blevet til ved hjælp af surrogatmoderskab. Parallellen er selvklaart mest direkte i de tilfælde, hvor graviditeten etableres med surrogatmoderens æg, idet der så vil være en genetisk forbindelse mellem surrogatmoderen og barnet. Men den gælder nok også der ud over.

I forbindelse med surrogatmoderskab kan det endeligt også være værd at være opmærksom på, at det ikke giver sig selv, hvem der er donor. Selv om de intendede forældre rent teknisk regnes for donorer, hvis de leverer æg- og sædcelle til surrogatmoderen, er det i praksis således nok svært at anse barnet for et donorbarn, hvis det ender med at vokse op sammen med de intendede forældre. Det er altså kun, hvis det vokser op med surrogatmoderen, at det i praksis giver mening at betragte det som et donorbarn. Hvad angår dobbeltdonation er det ligeledes værd at være opmærksom på, at der til grund for Det Etske Råds anbefaling om lovliggørelse af dobbeltdonation i 2017 dels lå en overvejelse om, at det

kan være i barnets interesse at have kendskab til mindst en af de personer, som er dets genetiske ophav, samtidig med at rådet gjorde det meget klart, at det ikke mente, "at manglende genetisk tilknytning i sig selv kan begrunde den eksisterende lovgivning, hvor dobbeltdonation [...] ikke er tilladt", idet "den sociale tilknytning og omsorg mellem forælder/forældre og barn må betragtes som det klart væsentligste".⁸¹ Ifølge Det Etiske Råds udtalelse om dobbeltdonation, er den manglende genetiske relation altså ikke i sig selv et argument imod dobbeltdonation, og det er værd at bemærke, at Børns Vilkår på baggrund af den nyeste forskning på lignende vis slår fast, at det for donorbørn gælder, at deres trivsel "ligesom i alle andre familier afhænger [...] af kvaliteten af relationen til deres forældre og de sociale miljøer, de vokser op i".⁸²

Juridiske 'risici'

Mens det i nogen grad kan give mening at forsøge at samle erfaringer fra potentielt vidt forskellige lande med henblik på at vurdere, hvilke medicinske og psykologiske konsekvenser surrogatmoderskab har overordnet, vil det nok være endnu sværere at forsøge at vurdere, i hvilken grad bestemte former for lovgivning lever op til deres formål. For ud over at lovgivningen i forskellige lande, som beskrevet tidligere, kan være vidt forskellig, kan en bestemt lovgivnings/regulerings forskellige dele også interagere med hinanden på kompleks vis. I stedet for at forsøge at beskrive, i hvilken grad forskellige landes lovgivning opfylder deres formål, vil der her til sidst i stedet blive beskrevet nogle af de mest iøjnefaldende situationer, hvor en lovgivning er blevet anset for ikke at opfylde sit formål og derfor har givet anledning til nytænkning.

En af de mest opsigtsvækkende tidlige sager var sagen vedrørende Baby M fra New Jersey i USA. Her indgik et heteroseksuelt par en aftale om traditionelt surrogatmoderskab med en kvinde, som fik et af sine egne æg befrugtet med den intenderede faders æg. Efter fødslen ønskede surrogatmoderen imidlertid at beholde barnet. Sagen førte til stor mediebevågenhed og endte med, at den intenderede far fik tilkendt forældremyndigheden, mens surrogatmoderen blev tildelt en besøgsret. Samtidig kom den også til at påvirke andre stater og landes lovgivning, idet de på forskellige vis ønskede at undgå en lignende situation, hvad enten de så mente, at det bedst kunne ske ved helt at forbyde surrogatmoderskab, eller ved at lave regler, som klart og entydigt fastlægger, hvem der er barnets forældre.

I begyndelsen af 1990'erne opstod en beslægtet sag i Californien mellem de intenderede forældre Crispina og Mark Calvert og den gestationelle surrogatmoder Anna Johnson, som skulle gøres gravid ved hjælp af Crispinas æg og Marks sæd. Da hun var blevet gravid, forlangte Anna Johnson imidlertid hele det aftalte beløb

(10.000 \$) udbetalt med det samme, snarere end i de aftalte rater, og truede med at beholde barnet, hvis det ikke skete. I Californien kunne man både blive mor ved at have født et barn, ved at være genetisk forbundet med det og ved at adoptere, og det var det, som gav anledning til konflikten. På den ene side kunne Crispina Calvert nemlig gøre krav på moderskab ved at være genetisk forbundet med barnet via sit æg. På den anden side kunne Anna Johnson også gøre krav på moderskab ved at skulle føde barnet. Fordi der var indgået en kontrakt, hvori Crispina og Mark Calvert gjorde det klart, at de ikke havde intention om at donere deres æg og sæd til Anna Johnson, samtidig med at Anna Johnson indvilligede i at bære et barn for dem, endte højesteretten med at tildele Crispina og Mark Calvert juridisk status som forældre, og siden da har de intenderede forældre i Californien kunnet været sikre på, at det er deres intention, som er afgørende for spørgsmålet om forældreskab i forbindelse med gestationelt surrogatmoderskab.

I slutningen af 1990'erne var der igen en sag i Californien, som vakte opsigt og var med til at fastlægge, hvordan surrogatmoderskab skulle reguleres. I Buzzanca-sagen brugte John og Luanne Buzzanca doneret æg og sæd til at få et barn via gestationelt surrogatmoderskab. En måned før terminen søgte John Buzzanca imidlertid om skilsmisse og angav, at parret ikke havde nogle børn, mens Luanne angav, at parret ventede et barn med en surrogatmoder. Luanne tog sig også af barnet, efter at det var født, mens John Buzzanca fraskrev sig ethvert forælderansvar. I første omgang erklærede retten barnet for juridisk forældreløst, idet surrogatmoderen og hendes mand fraskrev sig ethvert ansvar med henvisning til, at hun bare havde ydet en service og ikke var genetisk forbundet med barnet, mens retten vurderede, at hverken John eller Luanne Buzzanca juridisk kunne være forældre, da de ikke var genetisk forbundet med barnet og Luanne ikke havde født det. Da sagen blev anket endte retten dog med at lægge vægt på, at det var John og Luanne Buzzanca, som havde været de drivende kræfter bag processen med at føre donerede æg og sædceller sammen med surrogatmoderen med henblik på at de kunne få et barn, og at de derfor burde anses for de juridiske forældre. Og siden da har det været de intenderende forældres indledende hensigt eller intention, som er bestemmende for, hvem der juridisk set betragtes som forældre i Californien i forbindelse med gestationel surrogatmoderskab.

Ud over de nævnte amerikanske sager har der også været opsigtsvækkende sager i forbindelse med internationalt surrogatmoderskab. I Indien har der således fx været en sag med et australsk par, hvor surrogatmoderen fik tvillinger, men det australske par kun tog det ene barn med tilbage til Australien, mens der i Thailand ligeledes har været en sag med et australsk par, hvor en surrogatmoder fik tvillinger og det australske par valgte at lade det ene af børnene, som viste sig af have

Downs, blive i Thailand.⁸³ I forbindelse med først pandemien, som besværliggjorde rejser på tværs af grænser, og siden den Russiske invasion, har det også vakt en vis opsigt, at begge begivenheder har betydet, at børn født af ukrainske surrogatmødre til intenderede forældre i udlandet har været bragt i en situation, hvor de for en periode har været overladt til plejepersonale snarere end deres intenderede forældre.⁸⁴

Mens de omtalte cases har vakt opsigt, er det værd at bemærke, at sagerne på forskellig vis ofte har givet anledning til lovgivning i de forskellige lande med henblik på at forhindre, at lignende tilfælde gentager sig. Både i USA, Indien og Thailand har nogle af de beskrevne enkeltsager således været en del af grundlaget for at ændre lovgivningen. Og selv om det er knapt så dramatisk som eksemplerne ovenfor, rejser spændingen mellem den eksisterende danske lovgivning og praksis altså også et spørgsmål om, hvorvidt den danske lovgivning nu bør justeres i den ene eller den anden retning.

- 1 <https://www.etiskraad.dk/~media/Etisk-Raad/Etiske-Temaer/Sundhedsvaesenet/Publikationer/2013-11-01-handel-aag-surrogatmoderskab-organer.pdf>
<https://www.ft.dk/samling/20072/almdel/uer/bilag/20/561716.pdf>
- 2 Se: <https://www.borgerforslag.dk/se-og-stoet-forslag/?Id=FT-09740>
<https://www.dr.dk/nyheder/indland/hummelgaard-regeringen-vil-ligestille-medfaedre-med-andre-foraeldre>
<https://www.trm.dk/nyheder/2022/ekspertgruppe-om-ankendelse-af-foraeldreskab-ved-kommercielle-surrogataftaler-er-nedsat>
Senest er debatten igen blusset op efter at et flertal ved EUs Menneskerettighedsdomstol har givet medhold til en klage over dommen fra Højesteret:
<https://menneskeret.dk/monitorering/afgoerelsesdatabase/kk-and-others-v-denmark>
- 3 Et enkelt medlem har ikke haft mulighed for at deltage aktivt i behandlingen af emnet
- 4 Se fx Børnerådet: <https://www.boerneraadet.dk/nyheder/nyheder-2022/det-mener-boerneraadet-om-surrogatmoderskab>
- 5 <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2019/902>
- 6 Se fx Høgholm, Frank P. (2018): "Det retlige sprog som virkelighedsskabende – graviditetsvært kontra surrogatmoder" i Tidsskrift for familie- og arveret, 2018, nr. 1, 2-11
- 7 J Y Lee (2022): 'Surrogacy: beyond the commercial/altruistic distinction', Journal of Medical Ethics.
- 8 <https://ordnet.dk/ddo/ordbog?query=kommerciel&tab=for>
- 9 Det Etiske Råd (2013): Udtalelse om kompensation for ægdonation.
- 10 Ibid. s. 9-10.
- 11 Ibid. s. 13.
- 12 Snyder, Steven H. (2016): 'Reproductive Surrogacy in the United States of America', s. 277 i Handbook of Gestational Surrogacy.
- 13 En sådan problemstilling er bl.a. blevet diskuteret i en canadisk kontekst: <https://www.cbc.ca/news/health/surrogacy-agencies-expenses-costs-oversight-canada-1.5476965>
- 14 Nussbaum (1998): 'Whether from Reason or Prejudice': Taking Money for Bodily Services, The Journal of Legal Studies. I en dansk kontekst er et sådant argument bl.a. blevet fremført i Gottlieb og Lyngsø (2019): 'Må jeg sælge mig selv og mit barn?', Politica, 51. årg. Nr. 2, 231-251.
- 15 <https://www.etiskraad.dk/~media/Etisk-Raad/Etiske-Temaer/Sundhedsvaesenet/Publikationer/2013-11-01-handel-aag-surrogatmoderskab-organer.pdf>
<https://www.ft.dk/samling/20072/almdel/uer/bilag/20/561716.pdf>
- 16 Det Etiske Råd (2013): Udtalelse om kompensation for ægdonation. s. 7-8.
- 17 Ibid.
- 18 Se fx s. 9 i rådets udtalelse om dobbeltdonation for en uddybning af et sådant synspunkt <https://nationaltcenterforetik.dk/etiske-temaer/assisteret-reproduktion/2017/anbefalinger-om-lovliggoerelse-af-dobeltdonation-2017>
- 19 Det spanske etiske råds udtalelse om surrogatmoderskab rummer en udmærket første beskrivelse af fænomenets mange dimensioner: <http://assets.comitedebioetica.es/files/>

- documentacion/en/spanish_bioethics_committee_report_on_the_ethical_and_legal_aspects_of_surrogacy.pdf
- 20 J Y Lee (2022): 'Surrogacy: beyond the commercial/altruistic distinction', Journal of Medical Ethics.
- 21 Se s. 4x for mere herom
- 22 <https://nationaltcenterforetik.dk/Media/637834722938573712/2017%20Det%20Ethiske%20Raads%20anbefalinger%20om%20lovliggoerelse%20af%20dobbeltdonation.pdf>
- 23 Da Det Ethiske Råd i 2017 tog stilling til dobbeltdonation, anbefalede flertallet fx, at dobbeltdonation alene bør kunne finde sted på sundhedsfaglig indikation. Ibid. s. 11
- 24 Der findes en god beskrivelse af den danske lovgivning på s. 50ff i Social- og Indenrigsministeriets Forældreskab i Børneloven fra 2016: <https://sm.dk/media/8301/analyse-om-foraeldreskab-i-boerneloven.pdf>
- 25 Søbirk og Rothmar (2019): Altruistisk surrogatmoderskab – bør loven moderniseres?, Bibliotek for læger Marts 2019, 44-53.
- 26 Høgholm (2017): 'Forældremyndighed i forbindelse med økonomisk kompenseret surrogatmoderskab', Tidsskrift for familie- og arveret, nr. 2, 76-85.
- 27 <https://ast.dk/born-familie/artikler/adoption/surrogatmoderskab-2013-en-usikker-afgarelse>
- 28 S. 8. <https://sm.dk/media/8301/analyse-om-foraeldreskab-i-boerneloven.pdf>
- 29 <https://www.retsinformation.dk/eli/ta/2020/1768>
- 30 Her har Højesteret i 2020 dog påpeget, at et absolut forbud strider mod Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 8 om ret til respekt for sit privatliv og familieliv, idet denne ret betyder, at man ikke bare kan operere med et absolut forbud, men i hvert enkelt tilfælde bør foretage en konkret vurdering med inddragelse af, hvad der er bedst for det pågældende barn. S. 21. <https://domstol.dk/media/snjgdxxu/47957-2019-anonymise-ret-dom.pdf>.
- 31 <https://ast.dk/born-familie/hvad-handler-din-klage-om/adoption/familie-og-stedbarnsadoption>
- 32 En praksisændring virker dog til at have gjort, at det nu kun behøver at tage ca. et halvt år at stedbarnsadoptere ved altruistisk surrogatmoderskab, jf. Lund-Larsen og Pedersen (2022): 'New Family Forms in Denmark – Legal Adaptability and Rigidity' i Family Forms and Family's Function, Ed. Jackie Heaton and Aida Kamelmajer, Intersentia 2022
- 33 Henvielse til Høgholms artikel
- 34 B 72 - endeligt svar på spørgsmål 13: B 72 - svar på spm.13.pdf (ft.dk)
s. 23 <https://domstol.dk/media/snjgdxxu/47957-2019-anonymiseret-dom.pdf>
- 35 Der findes også en lignende oversigt på s. 61ff i <https://sm.dk/media/8301/analyse-om-foraeldreskab-i-boerneloven.pdf>
- 36 <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2016/02/sou-201611/>
- 37 <https://smer.se/2016/06/14/remissvar-ang-olika-vagar-till-foraldraskap-sou-201611/>. Siderne 377 til 398 giver en meget klar fremstilling af hovedargumenterne for og imod.
- 38 <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2021/06/sou-202156/>

- 39 <https://smer.se/2021/10/27/remissvar-vad-galler-betankandet-nya-regler-om-utlandska-for-aldraskap-och-adoption-i-vissa-fall-sou-202156/>.
- 40 Melhuss, M. & Syse, A (2016): Gestational Surrogacy in Norway. Handbook of Gestational Surrogacy.
- 41 <https://www.bioteknologiradet.no/2015/05/bioteknologiradets-uttalelse-om-surrogati/>
- 42 <https://www.ft.dk/samling/20211/beslutningsforslag/b72/spm/25/svar/1889678/2585605.pdf>
[https://sml.snl.no/surrogati-surrogati – Store medisinske leksikon \(snl.no\)](https://sml.snl.no/surrogati-surrogati-%20Store%20medisinske%20leksikon%20(snl.no))
- 43 Horsey, K. (2016): Surrogacy in the United Kingdom. Present and Future Challenges. Handbook of Gestational Surrogacy.
- 44 <https://apnews.com/article/middle-east-lifestyle-israel-courts-0108fe8e709f4c2655617dd706efa18d>
- 45 Teman, E. (2016): 'Surrogacy in Israel. State-Controlled Surrogacy as a Mechanism of Symbolic Control'. Handbook of Gestational Surrogacy.
- 46 Gryshchenko, M. & Pravdyuk, A. (2016): Gestational Surrogacy in Ukraine. Handbook of Gestational Surrogacy
- 47 <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-health-products/biologics-radiopharmaceuticals-genetic-therapies/legislation-guidelines/assisted-human-reproduction/prohibitions-related-surrogacy.html>
- 48 Nelson, E. L. (2016): Gestational Surrogacy in Canada. Handbook of Gestational Surrogacy.
- 49 <https://www.cbc.ca/news/health/surrogacy-agencies-expenses-costs-oversight-canada-1.5476965>
- 50 <https://www.creativefamilyconnections.com/us-surrogacy-law-map/>
- 51 Caballero, S. M. (2016): Gestational Surrogacy in California. Handbook of Gestational Surrogacy.
- 52 <https://www.michiganstatelawreview.org/forum-2/2021/change-michigan-anti-surrogacy-laws>
- 53 <https://www.nytimes.com/2021/01/31/us/michigan-surrogacy-law.html>.
- 54 <https://sm.dk/arbejdsomraader/internationalt-samarbejde/fn-de-forenede-nationer/fns-konventioner/fns-boernekonvention>
- 55 <https://www.boerneraadet.dk/nyheder/nyheder-2022/det-mener-boerneraadet-om-surrogatmoderskab>
- 56 <https://www.cmm.dk/om-menneskehandel/lovgivning/internationale-konventioner/boernekonventionen>
- 57 <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/007/71/PDF/G1800771.pdf?OpenElement>
- 58 S. 7 <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/007/71/PDF/G1800771.pdf?OpenElement>
- 59 <https://nationaltcenterforetik.dk/etiske-temaer/indretning-af-sundhedsvaesenet/2013/stillingtagen-til-international-handel-med-menneskelige-aeg-rugemoderskab-og-organer-2013>
- 60 <https://www.ft.dk/samling/20211/beslutningsforslag/b72/spm/1/svar/1860862/2536188.pdf>
- 61 <https://www.dr.dk/mitliv/malene-og-soerens-datter-foedes-snar-i-ukraine-vi-ved-ikke-hvor-naar-vi-kan-hente-hende-hjem>

- 62 <https://www.information.dk/rugemor>
- 63 <https://www.dr.dk/nyheder/indland/louise-er-syg-til-foede-boern-fandt-ukrainsk-rugemor>
<https://www.dr.dk/lyd/p1/baby-pa-bestilling>
- 64 <https://www.dr.dk/nyheder/politik/uffe-og-karsten-har-boern-foedt-af-en-rugemor-vores-boern-bliver-diskrimineret>
<https://herognu.dk/aerlige-dennis-knudsen-soenner-koster-millioner/>
- 65 <https://surrogate.com/surrogates/becoming-a-surrogate/being-compensated-as-a-surrogate/>
<https://www.westcoastsurrogacy.com/become-a-surrogate-mother/surrogate-mother-compensation>
https://www.storksnestagency.com/gestational-surrogate-compensation?gclid=CjwKCAjwqJSaBhBUEiwAg5W9p8COqZKwj9-9iaEm7YP3Qjg_WBOCGsybzLgpT425E6F7xfVfKR1SSBoCQvMQAvD_BwE
- 66 <https://www.dr.dk/nyheder/indland/borgerforslag-har-faaet-65000-underskrifter-paa-dage-selvfoelig-skal-medfaedre>
https://www.dr.dk/drtv/serie/rugemor_88247
- 67 <https://domstol.dk/media/snjgdxxu/47957-2019-anonymiseret-dom.pdf>, pp. 22-24.
- 68 Et sådant argument er bl.a. blevet fremført i forbindelse med en nylig revision af reguleringen i Israel: <https://www.haaretz.com/opinion/2022-01-24/ty-article-opinion/israels-new-surrogacy-ruling-is-more-just-but-discriminatory/0000017f-dc74-df9c-a17f-fe7c3b4f000>
- 69 Det er også blevet foreslået, at det offentlige kan stå for betalingen, hvilket bl.a. vil kunne bidrage til en mere lige adgang: <https://politiken.dk/debat/debatindlaeg/art8915122/Surrogatm%C3%B8dre-er-en-gave-for-samfundet-men-de-f%C3%A5r-ikke-noget-igen>
- 70 Et sådant argument er bl.a. blevet fremført i forbindelse med en nylig revision af reguleringen i Israel: <https://www.haaretz.com/opinion/2022-01-24/ty-article-opinion/israels-new-surrogacy-ruling-is-more-just-but-discriminatory/0000017f-dc74-df9c-a17f-fe7c3b4f0000>
- 71 Når opdelingen er forsimplet, skyldes det bl.a., at de forskellige former for risici kan være forbundne, sådan så en juridisk risiko fx kan give anledning til både følelsesmæssige reaktioner og handlinger, som i sidste ende indebærer medicinske risici.
- 72 Söderström-Anttila, V. et al. (2016): Surrogacy: outcomes for surrogate mothers, children and the resulting families – a systematic review. *Human Reproduction Update*, Vol. 22, No. 2, ss. 260-176.
- 73 Se Dansk Fertilitetsselskab (2019): Oocytdonation og dobbeltdonation, ss. 9-11. https://fertilitetsselskab.dk/wp-content/uploads/2019/04/Version2_oocytdonation-og-dobeltdonation_170319.pdf
- 74 Payne, J. G. et al. (2020): Surrogacy relationships: a critical interpretative review. *Upsala Journal of Medical Sciences*. Vol. 125, No. 2, ss. 183-191.
- 75 <https://faktalink.dk/titelliste/adoption-i-danmark>
- 76 <https://adoption.dk/om-adoption-2/homoseksuelle-og-adoption/>.
- 77 Klemetti, R. et al. 2010, Infertility, mental disorders and well-being – a nationwide survey; *Acta Obstetrica et Gynecologica*, 89(5), 677-682.
- 78 Sejbaek, C.S., Schmidt, L. et al. , 2020, Depression among men in ART-treatment: a register

based national cohort study, *Reproduction Open* 2020. 3: hoaa019.

- 79** For en lettilgængelig dansk oversigt over forskningen se afsnittet om "Socialpsykologisk forskning om donorbørn og identitet, ss. 59-65 i Institut for menneskerettigheder (2021): Donorbørns ret til identitet.
- 80** Ibid. S. 64-65.
- 81** S. 9 og 4, <https://nationaltcenterforetik.dk/etiske-temaer/assisteret-reproduktion/2017/anbefalinger-om-lovliggørelse-af-dobbeltdonation-2017>
- 82** <https://bornsvilkar.dk/cfb-artikel/at-vokse-op-som-donorbarn/>
- 83** <https://www.theguardian.com/world/2020/jun/15/the-stranded-babies-of-kyiv-and-the-women-who-give-birth-for-money>
- 84** Melhuss, M. & Syse, A (2016): Gestational Surrogacy in Norway. *Handbook of Gestational Surrogacy*.

ISBN-nr. 978-87-92915-31-3

M: kontakt@etiskraad.dk



**DET
ETISKE
RÅD**