

Bilag til rapport fra ekspertgruppe om
anerkendelse af forældreskab ved
kommercielle surrogataftaler

September 2023

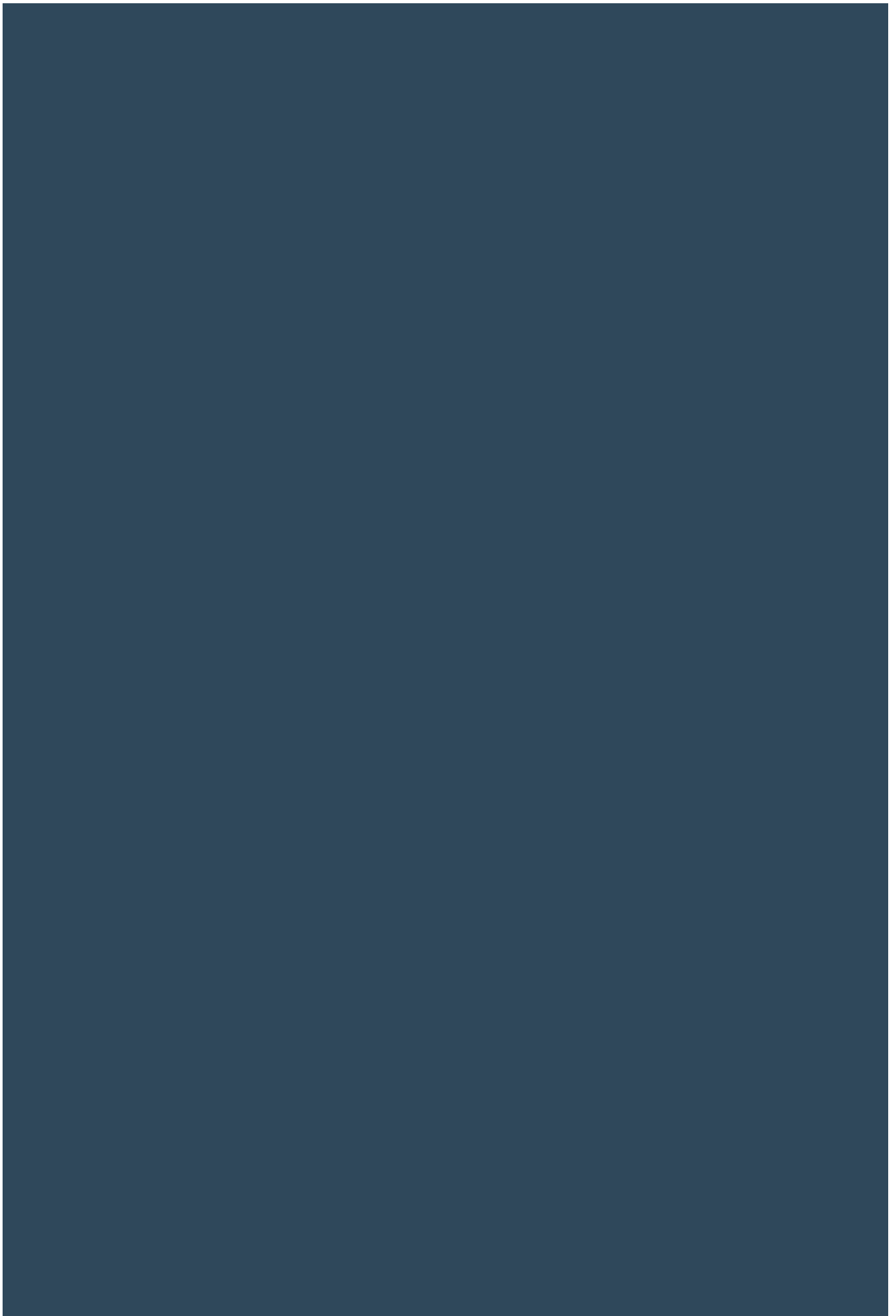
Henvendelse om publikationen
kan ske til:
Digitaliserings- og Ligestillingsministeriet
Stormgade 4-6
1470 København K
T 72 28 24 00

Elektronisk ISBN: 978-87-94449-04-5

Publikationen kan hentes på
Digitaliserings- og Ligestillingsministeriets hjemmeside:
www.digmin.dk

Bilagsoversigt

Bilag 1: Liste over love og konventioner mv.	5
Bilag 2: Notat om andre landes regulering af kommercielle surrogataftaler	7
Bilag 3: Eksempler på tiltænkte forældres erfaringer og oplevede udfordringer	67
Bilag 4: Beskrivelser af eksempler på mellemandsvirksomhed	70
Bilag 5: Referat fra oplæg med FN's tidligere særlige rådgiver, Maud de Boer-Buquicchio.....	72
Bilag 6: Links til andet relevant materiale.....	74



Bilag 1

Liste over love og konventioner mv.

- *Adoptionsloven*: Lovbekendtgørelse nr. 775 af 7. august 2019, som ændret ved § 4 i lov nr. 227 af 15. februar 2022
- *Adoptionsbekendtgørelsen*: Bekendtgørelse nr. 142 af 24. januar 2022 om adoption
- *Lov om assisteret reproduktion*: Lov om assisteret reproduktion i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v., jf. lovbekendtgørelse nr. 902 af 23. august 2019, som ændret ved § 1 i lov nr. 129 af 30. januar 2021
- *Barselsloven*: Lov om ret til orlov og dagpenge ved barsel (barselsloven), jf. lovbekendtgørelse nr. 1391 af 30. september 2022, som ændret ved lov nr. 343 af 22. marts 2022, § 3 i lov nr. 878 af 21. juni 2022 og § 4 i lov nr. 879 af 21. juni 2022
- *Børneloven*: Børneloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 772 af 7. august 2019, som ændret ved § 7 i lov nr. 962 af 26. juni 2020 og § 1 i lov nr. 227 af 15. februar 2022
- *Børnebidragsloven*: Lov om børns forsørgelse, jf. lovbekendtgørelse nr. 773 af 7. august 2019 som ændret ved § 5 i lov nr. 227 af 15. februar 2022
- *Børnekonventionen*: FN-konvention af 20. november 1989 om Barnets Rettigheder
- *CPR-loven*: Lov om Det Centrale Personregister, jf. lovbekendtgørelse nr. 702 af 23. maj 2022 med senere ændringer
- *Den nordiske faderskabslov*: Lov nr. 158 af 6. maj 1980 om anerkendelse af nordiske afgørelser om faderskab og medmoderskab, som ændret ved § 8 i lov nr. 962 af 26. juni 2020
- *EMRK*: Den Europæiske Menneskerettighedskonvention (Konvention til Beskyttelse af Menneskerettigheder og Grundlæggende Frihedsrettigheder), jf. lovbekendtgørelse nr. 138 af 26. januar 2022, bilag 1
- *Familieretshusloven*: Lov om Familieretshuset, jf. lovbekendtgørelse nr. 766 af 7. august 2019, som ændret ved § 1 i lov nr. 962 af 26. juni 2020, § 1 i lov nr. 969 af 26. juni 2020, § 3 i lov nr. 227 af 15. februar 2022 og § 9 i lov nr. 344 af 22. marts 2022

Bilag 1

- *Forældreansvarsloven*: Forældreansvarsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1768 af 30. november 2020, som ændret ved lov nr. 2215 af 29. december 2020
- *Haageradoptionskonventionen*: Haagerkonventionen af 29. maj 1993 om beskyttelse af børn og om samarbejde med hensyn til internationale adoptioner, jf. bekendtgørelse nr. 125 af 4. december 1997, Lovtidende C
- *Haagerbørnebeskyttelseskonventionen*: Haagerkonventionen af 19. oktober 1996 om kompetence, lovvalg, anerkendelse, fuldbyrdelse og samarbejde vedrørende forældreansvar og foranstaltninger til beskyttelse af børn, jf. lovbekendtgørelse nr. 777 af 7. august 2019, bilag 1
- *Indfødsretsloven*: Lov om dansk indfødsret, jf. lovbekendtgørelse nr. 11656 af 23. december 2022
- *Navneloven*: Navneloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1815 af 14. september 2021, som ændret ved § 27 i lov nr. 1533 af 19. december 2017 og § 2 i lov nr. 227 af 15. februar 2022
- *Palermoprotokollen*: Valgfri protokol af 25. maj 2000 til FN-konventionen om barnets rettigheder vedrørende salg af børn, børneprostitution og børnepornografi
- *Retsplejeloven*: Lov om rettens pleje, jf. lovbekendtgørelse nr. 1655 af 25. december 2022

Bilag 2

Notat om andre landes regulering af kommercielle surrogataftaler

I dette notat gives en række eksempler på, hvordan der i andre lande etableres retligt forældreskab som følge af et surrogatforhold, herunder hvorvidt lovgivningen i de enkelte lande tillader, forbyder eller accepterer kommercielle surrogatforhold.

Beskrivelsen af de enkelte landes tilgang til surrogatforhold som familiedannelsesform viser, at flere modtager- og oprindelsesstater aktuelt gør sig overvejelser om, hvordan de eksisterende regler og procedurer kan ændres, så de involverede parters retsstilling og grundlæggende rettigheder forbedres i såvel nationale som internationale surrogatforhold.

Det bemærkes, at kategoriseringen af et kommercielt surrogatforhold følger definitionen efter dansk ret, hvor der i et altruistisk surrogatforhold ikke må betales vederlag ud over refusion af ganske få og helt specifikke udgifter. Et kommercielt surrogatforhold betragtes i denne forstand som en aftale, hvor der betales vederlag herudover.

Der er til brug for ekspertgruppens arbejde ikke foretaget en særskilt gennemgang eller analyse af de enkelte landes regler og praksis. Dette kapitel hviler på de beskrivelser, der er modtaget fra andre landes myndigheder, FN's hjemmeside samt ISS i perioden fra februar til september 2022. Oplysningerne om de enkelte lande varierer derfor i omfang og detaljegrad.

Nedenfor bliver praksis og regulering af surrogatområdet i følgende lande gennemgået:

1. Lande, der tillader kommercielle surrogataftaler, herunder Israel, USA, Holland, Colombia, Georgien og Ukraine.
2. Lande, der forbyder kommercielle surrogatforhold, herunder Indien, Thailand, Island og Australien.
3. Lande, der accepterer kommercielle surrogatforhold, herunder Storbritannien, Sverige, Norge, Finland, Irland og New Zealand.

2.1. Lande, der tillader kommercielle surrogatforhold

2.1.1. Israel

Israel var det første land i verden til at regulere surrogataftaler og surrogatforhold. Loven legaliserede gestationelle surrogataftaler (graviditet etableret med donoræg), og det er således kun surrogatarrangementer, hvor graviditetsdonoren bærer et barn, der ikke er genetisk beslægtet med hende, der er lovlige.

Loven finder kun anvendelse i de tilfælde, hvor implantationen af embryoet finder sted i Israel. I de senere år har mange israelere indgået aftaler med udenlandske graviditetsdonorer. Denne praksis er ikke forbudt efter israelsk lov, men da det ikke er retligt reguleret, er status for de børn, der er født som følge af sådanne internationale surrogatarrangementer, underlagt administrative retningslinjer (se nedenfor).

Krav til de tiltænkte forældre

De tiltænkte forældre skal være i alderen 18-54 år, være bosiddende i Israel, ikke have mere end to fælles børn (to biologiske børn for en enlig kvinde) og ikke være dømt for lovovertrædelser i strid med barnets tarv. Derudover skal kvinden bevise, at hun er ufrugtbar, eller at graviditeten vil forringe hendes helbred. Surrogatforhold er ikke tilladt af bekvemmeligheds- eller karrierehensyn. Sæden skal være fra den tiltænkte far.

Tidligere var det kun heteroseksuelle par, der havde tilladelse til at indgå i et surrogatarrangement. Omfanget blev udvidet til at omfatte enlige kvinder, hvis de har problemer af medicinsk karakter i forhold til graviditet, og for nylig blev der foretaget en større ændring med virkning fra den 11. januar 2022, der giver enlige mænd og LGBTQ+-par lige adgang til surrogatforhold. Denne ændring var en følge af en afgørelse fra den israelske Højesteret i 2020, som anså den udvidede ret for enlige kvinder, men ikke homoseksuelle par, som ulovlig og i strid med retten til ligestilling og retten til forældreskab.

Krav til graviditetsdonoren

Graviditetsdonoren skal være bosiddende i Israel, ugift (i visse situationer kan hun være gift, og manden skal da være involveret), hun skal have født tidligere (ikke som graviditetsdonor), have født højst fire børn og være i alderen 22-39 år.

Det anvendte æg må ikke være graviditetsdonorens æg, og hun må ikke være biologisk beslægtet med nogen af de tiltænkte forældre. Hun kan kun deltage i programmet to gange, og hun kan derfor kun føde to børn som led i et surrogatarrangement. Graviditetsdonoren skal bestå en psykologisk undersøgelse samt en helbredsundersøgelse, der kan bekræfte, at hun er sund og rask. Der vil ifølge loven ikke blive gjort mere end seks forsøg på at implantere de befrugtede æg.

Andre aktører

- **Organisationer:** Bureauer matcher parterne og yder rådgivning.
- **Advokater:** Surrogat-kontrakten er obligatorisk udformet af en advokat udvalgt af graviditetsdonoren. Den er underskrevet af graviditetsdonoren og begge de tiltænkte forældre ved begyndelsen af surrogatprogrammet og angiver altid det præcise kompensationsbeløb.
- **Godkendelseskomité:** Surrogatarrangementer skal godkendes af godkendelsesudvalget (jf. nedenfor).
- **Socialrådgivere:** Særligt udpegede socialrådgivere skal i senest 5. graviditetsmåned have besked om fødested og den forventede fødselsdato og skal møde begge parter. Umiddelbart efter fødslen og indenfor 24 timer skal de tiltænkte forældre eller graviditetsdonoren underrette en socialrådgiver om barnets fødsel.

Den fysiske overdragelse af barnet fra graviditetsdonoren til de tiltænkte forældre vil finde sted hurtigst muligt med socialrådgiveren til stede. Sidstnævnte vil være barnets eneste værge fra dets fødselstidspunkt og indtil udstedelsen af en kendelse, der bestemmer barnets juridiske status.

Domstole: Inden for syv dage efter barnets fødsel vil de tiltænkte forældre indgive en ansøgning om udstedelse af en kendelse om forældreskab til familieretten.

Juridisk forældremyndighed og forældreansvar

Som nævnt ovenfor vil socialrådgiveren være barnets eneste værge fra dets fødsel og indtil udstedelsen af en forældre kendelse eller en anden kendelse, der bestemmer barnets status. Graviditetsdonor og æg- og sæddonor har ingen juridisk ret til forældreskab.

Efter fødslen vil barnet være i de tiltænkte forældres varetægt, og de vil have en forælders ansvar og pligter over for barnet. Inden for syv dage efter barnets

fødsel skal de tiltænkte forældre indgive en ansøgning om udstedelse af en forældrekendelse til familieretten. Når der er udstedt en forældrekendelse, vil forældrene være de juridiske forældre og værger for barnet, og de juridiske bånd til graviditetsdonoren vil blive afskåret.

I 2015 udvidede Israel forældrekendelsen til også at omfatte ægtefællen til en kvinde, der valgte at få et barn gennem en anonym sæddonation i Israel. I sådanne tilfælde kan kendelsen kun udstedes, hvis sæddonorens identitet er ukendt. En retskendelse om forældreskab, hvor graviditeten er etableret gennem sæddonation, vil i et sådant tilfælde kræve, at parret beviser stabiliteten af deres forhold og deres fælles hensigt om at opdrage et barn.

Graviditetsdonoren trækker sig

Retten vil kun godkende, at graviditetsdonoren trækker sig fra arrangementet, hvis man efter gennemgang af en anmeldelse fra socialrådgiveren anerkender, at der er sket en ændring i forholdene, der berettiger graviditetsdonors udtræden, og at dette ikke skader barnets tarv. En sådan udtræden kan ikke ske, efter at der er udstedt en forældrekendelse.

Risici

I tilfælde, hvor domstolen eller en socialrådgiver vurderer, at de tiltænkte forældre kan udgøre en risiko for barnets trivsel, skal socialrådgiveren forelægge sin vurdering for domstolen og anmode domstolen om, at det inddrages i forbindelse med afgørelsen om udstedelse af forældrekendelsen.

Registrering

Alle oplysninger om forældrekendelsen opbevares i et register under justitsministeren, og når barnet fylder 18 år, har han/hun ret til at få adgang til disse hos en socialrådgiver. Når et barn af en israelsk statsborger bliver født, bliver barnet registreret i folkeregistret.

Procedure

Surrogataftaler er udarbejdet af en advokat udvalgt af graviditetsdonor. Surrogatordninger skal godkendes af et godkendelsesudvalg. Udvalget er nedsat af sundhedsministeren og er sammensat af to læger med ekspertise inden for gynækologi og obstetrik, en læge med ekspertise i intern medicin, en klinisk psykolog, en socialrådgiver, en advokat og en religiøs gejstlig (efter parternes religion). Med hensyn til sidstnævnte skal de tiltænkte forældre og graviditetsdonor alle have den samme religion.

Ifølge loven skal ansøgninger til udvalget bl.a. indeholde et udkast til en surrogataftale, en lægeerklæring, der bekræfter, at den tiltænkte mor ikke er i stand til at bære en graviditet, eller at en graviditet vil indebære en betydelig sundhedsrisiko, udtalelser fra læger og psykologer om hver af parternes egnethed til at deltage i processen og bekræftelse fra psykolog eller socialrådgiver på, at de tiltænkte forældre har modtaget passende professionel rådgivning, herunder i forhold til andre muligheder for forældreskab. Det nøjagtige beløb til kompensation af graviditetsdonor skal endvidere oplyses.

Udvalget undersøger forholdene og sikrer sig, at parterne forstår og samtykker, og at der ikke er fare for graviditetsdonors og den nyfødtes helbred. Udvalget hører også parterne. Enhver ændring af aftalen kræver udvalgets godkendelse.

Hvis godkendelsesudvalget afviser en anmodning, vil det blive begrundet skriftligt. Hvis afslaget skyldes, at en betingelse hos de tiltænkte forældre ikke er opfyldt, vil godkendelsesudvalget tidligst behandle en ny anmodning indgivet af de samme personer to år efter datoen for afvisningen af den oprindelige anmodning og kun, hvis der er sket en væsentlig ændring i fakta, omstændigheder eller betingelser.

Omkostninger

Loven giver specifikt mulighed for, at der kan foretages betalinger til graviditetsdonoren til dækning af faktiske udgifter forbundet med gennemførelsen af aftalen, herunder udgifter til juridisk rådgivning og forsikring, kompensation for tid, tab af indkomst, midlertidigt tab af erhvervsevne eller lign. Loven fastslår også, at en part i en surrogataftale ikke må modtage eller give vederlag i penge eller tilsvarende penge for gennemførelsen af aftalen med undtagelse af betalinger godkendt af godkendelsesudvalget.

Selvom aftalen, der indeholder et afsnit om betaling, skal godkendes af godkendelsesudvalget, blander udvalget sig i praksis ikke i de aftalte beløb.

Ifølge agenturet World Center of Baby vil proceduren på klinikken koste de tiltænkte forældre op til EUR 70.000.

Forældreorlov

Graviditetsdonoren kan være berettiget til barselsdagpenge som enhver anden nybagt mor i overensstemmelse med de gældende regler. Barselsdagpenge ud-

betales til den arbejdende kvinde, der har holdt en fødsels- og forældreorlovsperiode, og har til formål at kompensere for hendes løntab i orlovsperioden efter graviditet og fødsel.

Lønmodtagere eller selvstændige, der som tiltænkte forældre har indledt en surrogatprocedure, vil kunne være berettiget til en fødsels- og forældreorlov til samme sats som de barselsdagpenge, der udbetales til graviditetsdonoren.

Sanktioner

Menneskehandel, forstået som en transaktion med et menneske med det formål blandt andet at føde et barn og tage barnet væk, kan straffes med 16-20 års fængsel. Der er også mulighed for andre sanktioner i art. 19 i loven om surrogatordninger.

Der er ingen sager om surrogatarrangementer, der på nuværende tidspunkt har ført til indgivelse af tiltale for overtrædelse af forbuddet mod menneskehandel, men der er flere sager under efterforskning.

Kendskab til egen historie

En person over 18 år, der er født gennem et surrogatarrangement, kan få adgang til oplysningerne om sagen hos en socialrådgiver.

Internationale surrogatarrangementer

Da internationale surrogataftaler ikke er omfattet af loven om surrogatarrangementer, er der udviklet en tværministeriel procedure til at behandle disse sager.

Staten kræver:

- Medicinske dokumenter, der bekræfter IVF-proceduren og oprindelsen af det genetiske materiale (både sæd og æg).
- Surrogataftalen.
- Dokumentation for samtykke fra graviditetsdonoren til at gennemgå den medicinske procedure, til permanent at afgive det nyfødte barn samt til at udføre en genetisk test. Hvis resultatet af den genetiske test bekræfter, at der er en genetisk forbindelse mellem den nyfødte og den tiltænkte forælder, vil den nyfødte som udgangspunkt få israelsk statsborgerskab som barn af en israelsk statsborger.
- En bekræftet fødselsattest.
- Bevis for lovligheden af surrogatarrangementet i det land, hvor den blev gennemført, og bevis for lovligheden af den specifikke procedure.

Hvis den biologiske far får udført en genetisk test, der dokumenterer, at han er den biologiske far, behøver han ikke at få en forældrekendelse. Den genetiske forælders partner kan efterfølgende modtage en forældrekendelse af familieretten. Modtagelse af denne kendelse kræver graviditetsdonorens samtykke, og at surrogatprocessen er lovlig i det pågældende land. I disse tilfælde skal stabiliteten i parforholdet og en fælles hensigt om at opdrage barnet kunne dokumenteres. Derudover skal en socialrådgiver undersøge ansøgerens straffeattest og sikre sig, at ansøgeren ikke tidligere har fået fjernet et barn fra sin varetægt.

Domstolen skal ved en forældrekendelse tage hensyn til barnets tarv, og der kan eventuelt indhentes en vurdering fra socialforvaltningen til brug for rettens afgørelse. Socialforvaltningens vurdering svarer til den, der kræves for adoption, men processen er væsentligt kortere end ved en adoption, og barnet registreres ikke som adopteret.

Nylige afgørelser fra Israels højesteret

I 2014 nævnte flere afgørelser fra den israelske Højesteret blandt andet pligten til at dokumentere en genetisk forbindelse mellem en af de tiltænkte forældre og det barn, der er født gennem et internationalt surrogatarrangement. Når det er dokumenteret, kan den anden partner også registreres som barnets forælder uden at skulle gennemgå en adoptionsprocedure.

Aktuelle problemer

Som en "modtagende stat" i internationale surrogatforhold er de israelske myndigheder, ifølge ISS, stødt på adskillige problemstillinger, der er forbundet med bl.a. graviditetsdonorens rettigheder og sikkerhed, manglende undersøgelse af de tiltænkte forældres egnethed og en manglende genetisk forbindelse med barnet. Der ses også risiko for, at børn efterlades (navnlig børn med særlige behov) og risiko for, at der sker handel med børn. Herudover har Israel også oplevet, at en manglende afklaring af barnets retsstilling både i afgiver- og modtagerlandet har ført til tilfælde, hvor børn i længere perioder ikke kan forlade fødelandet og indrejse i Israel.

2.1.2. USA

USA's lovgivning og praksis for håndtering af surrogataftaler varierer fra stat til stat, og i mange delstater er den under stadig udvikling. Familieretlige spørgsmål afgøres typisk i delstaternes amter (såkaldte counties), og der kan i nogle stater være forskelle fra amt til amt.

De enkelte stater kan i forhold til surrogatområdet karakteriseres som mere eller mindre ”surrogatvenlige”. I ”surrogatvenlige” stater er der indført lovgivning, der tillader og anerkender surrogataftaler, eller der er en lang tradition for at tillade aftalerne. Derudover karakteriseres andre stater som ”forholdsvis surrogatvenlige” eller ”mindre surrogatvenlige”.

The American Society for Reproductive Medicine (en nonprofit, tværfaglig organisation til fremme af videnskab og praksis inden for reproduktiv medicin) udgiver anbefalinger til den helbredsmæssige og psykologiske screening af parterne i surrogataftaler. Anbefalingerne betragtes som minimumsstandarder i surrogatbranchen, og flere stater kræver, at de indgår som minimumskrav i surrogataftaler.

Surrogatbureauernes kriterier til graviditetsdonorer varierer, men nogle generelle krav er, at hun:

- Er mellem 21-43 år.
- Har gennemført et fuldt graviditetsforløb og født mindst et sundt barn
- Højest har født 5 børn og højest har fået 4 kejsersnit.
- Har et BMI under 32.
- Er økonomisk stabil eller uafhængig (modtager ikke offentlige ydelser)
- Ikke er straffet.
- Ikke tager antidepressiv medicin.
- Ikke lider af ubehandlet misbrug, depression eller lign.

Det anbefales bl.a., at en potentiel graviditetsdonor bør afvises, hvis der er tegn på finansiel eller følelsesmæssig udnyttelse. I praksis betyder det, at surrogatbureauer lægger vægt på, at graviditetsdonorens primære motivation ikke må være penge, og at hun skal være økonomisk stabil og uafhængig. Der er forskel på, hvor nøje surrogatbureauerne tjekker graviditetsdonorens økonomi, men generelt er minimumskravet, at hun er over fattigdomsgrænsen, og at hun ikke modtager offentlige sociale ydelser.

De fleste bureauer kræver desuden, at både graviditetsdonoren og de tiltænkte forældre repræsenteres af en advokat for at sikre begge parters juridiske rettigheder og forpligtelser. I de fleste ”surrogatvenlige stater” er det et lovkrav, at de tiltænkte forældre betaler for graviditetsdonorens advokat.

Der er også krav om, at graviditetsdonorens øvrige udgifter dækkes (f.eks. transport, sygeforsikring, livsforsikring). Yderligere kompensation fastsættes af

surrogatbureauet og kan variere meget, bl.a. efter leveomkostningerne i den pågældende stat.

I situationer, hvor de tiltænkte forældre fortryder surrogataftalen under graviditeten, kan der i nogle tilfælde arrangeres en overdragelse af aftalen til andre. Hvis de ombestemmer sig efter barnets fødsel, kan der være mulighed for at arrangere en privat adoption af barnet. F.eks. kan personer, hvis eget surrogatforløb ikke resulterede i et barn, være interesseret i at adoptere et barn fra et andet surrogatarrangement.

De tiltænkte forældres forhold og kontakt til graviditetsdonoren, både under graviditeten og efter barnets fødsel, fastlægges normalt i surrogataftalen.

Et barn født i USA vil altid kunne få oplyst navnet på sin fødemor. I USA udstedes der to forskellige fødselsattester, en "short form", som primært indeholder barnets og de retlige forældres navne, fødselsdato og sted, og en "long form", som indeholder flere detaljer om fødslen, inkl. fødemorens navn. "Long form" attesten opbevares af de lokale sundhedsmyndigheder, men alle borgere har ret til at få den udleveret.

I "surrogatvenlige" og de fleste "forholdsvist surrogatvenlige" stater er surrogataftaler juridisk bindende, og det retlige forældreskab fastslås forud for fødslen ved en "pre-birth order". Dermed har den fødende kvinde, som hverken er genetisk relateret eller retlig mor til barnet, intet juridisk ansvar for barnet efter fødslen. Det fremgår ikke af det foreliggende materiale, at der skulle være et decideret forbud mod dette i USA, men ifølge en række hjemmesider er det forudsat, at der ikke er en genetisk forbindelse mellem barn og graviditetsdonor.

I de fleste stater er det lovligt for både privatpersoner og professionelle surrogatbureauer at annoncere efter graviditetsdonorer og tiltænkte forældre, både for så vidt angår kommercielle og ikke-kommercielle surrogataftaler. Der findes en række dertil oprettede online hjemmesider, men man kan også finde annoncer andre steder.

Delstaten New York har som den første stat indført en rettighedserklæring for graviditetsdonorer, som en del af ny lovgivning, der trådte i kraft i 2021, Parent-Child Security Act: Gestational Surrogates' Bill of Rights (ny.gov). Man skal være bosiddende i New York for at kunne indgå en surrogataftale, hvilket i princippet udelukker internationale surrogatarrangementer.

Et barn født i udlandet kan indrejse i USA, hvis de almindelige regler for lovlig indrejse er opfyldt, herunder at barnet har ret til amerikansk statsborgerskab eller har et gyldigt visum. Generelt gælder det, at hvis forældreskabet er etableret korrekt efter reglerne i det land, hvor barnet er født, vil de amerikanske myndigheder ikke sætte spørgsmålstejn ved det retlige forældreskab.

Tabel 2.1.**Surrogatvenlige stater**

Californien	1. Surrogatforhold og surrogataftaler er lovlige. Begge tiltænkte forældre anerkendes som retlige forældre, hvis mindst en af dem er genetisk relateret til barnet. 2. Det gælder også for tiltænkte forældre af samme køn.
Connecticut	
New Hampshire	

Forholdsvis surrogatvenlige stater

I disse stater praktiseres surrogatforhold, og surrogataftaler anerkendes, men lovgivningen er mindre klar eller ikke-eksisterende. Idet familieretlige spørgsmål håndteres ved de lokale amters domstole, kan praksis variere inden for den enkelte stat, og alt efter om de tiltænkte forældre er gift og deres genetiske forhold til barnet.

Tabel 2.2.**Forholdsvis surrogatvenlige stater**

Alabama	1. Der er ingen lovgivning, der forbyder surrogatforhold eller surrogataftaler i Alabama, hvorfor det er tilladt. De lokale domstole er generelt positive over for surrogataftaler, men praksis kan variere fra amt til amt (county). Typisk kan det retlige forældreskab etableres forud for fødslen for gifte par, hvis mindst en af dem er genetisk relateret til barnet. Der udstedes ikke pre-birth orders til etablering af det retlige forældreskab til ugifte par. 2. Det samme gælder for tiltænkte forældre af samme køn.
Colorado	1. Der er ingen lovgivning, der forbyder surrogatforhold eller surrogataftaler i Colorado, hvorfor det er tilladt. Typisk kan det retlige forældreskab etableres forud for fødslen, uanset parrets ægteskabelige status og genetiske relation til barnet. 2. Det samme gælder for tiltænkte forældre af samme køn.
Florida	1. Surrogatforhold og surrogataftaler er lovlige, men surrogataftaler anerkendes kun for gifte par. Begge tiltænkte forældre anerkendes som retlige forældre, hvis de er gift, og mindst en af dem er genetisk relateret til barnet. 2. Det gælder også for tiltænkte forældre af samme køn.

Missouri	<ol style="list-style-type: none">1. Der er ingen lovgivning, der forbyder surrogatforhold eller surrogataftaler i Missouri, hvorfor det er tilladt. Det retlige forældreskab etableres først endeligt ved en "post-birth order" (en dom efter fødslen). Begge tiltænkte forældre anerkendes som retlige forældre, hvis de er gift, og mindst en af dem er genetisk relateret til barnet.2. Det gælder også for tiltænkte forældre af samme køn.
Texas	<ol style="list-style-type: none">1. Surrogatforhold og surrogataftaler er lovlige. Texas' lov gælder kun for gifte par, men nogle lokale domstole anerkender også surrogataftaler for ugifte par. Surrogataftaler skal godkendes i retten inden fødslen. Begge tiltænkte forældre anerkendes som retlige forældre, uanset om de er genetisk relateret til barnet.2. Det gælder også for tiltænkte forældre af samme køn.
Wisconsin	<ol style="list-style-type: none">1. Surrogatforhold og surrogataftaler er lovlige. Surrogataftaler er juridisk bindende, med mindre retten finder, at de ikke er i barnets bedste interesse. Begge tiltænkte forældre anerkendes som retlige forældre, hvis de er gift, og begge er genetisk relateret til barnet.2. Der kan være forskellig praksis ved de lokale domstole for par af samme køn og for ugifte par.

2.1.3. Holland

Ifølge hollandsk ret er surrogatforhold ikke forbudt. Tiltænkte forældre kan frit lave en privat aftale med en, de kender, og de har lov til at refundere de udgifter, der er forbundet med at føde barnet. Betaling i forbindelse med en surrogataftale er ikke reguleret, så betalinger, der overstiger refusion af omkostninger, er tilladt.

De tiltænkte forældre må ikke offentligt meddele, at de leder efter en graviditetsdonor, herunder ved opslag på sociale medier. Fremme af kommercielle surrogataftaler er forbudt, og loven tillader således ikke websteder, der reklamerer for surrogataftaler eller tilbyder formidling af kontakt mellem tiltænkte forældre og potentielle graviditetsdonorer. Organisationer har heller ikke lov til at hjælpe med formidling af kontakt.

Der er i øjeblikket ingen specifik regulering af surrogatforhold. Surrogatforhold i Holland kan enten foregå "traditionelt" eller ved kunstig befrugtning. I begge tilfælde vil den fødende mor være den juridiske mor til barnet. Dette princip er en del af ordre public, men i nogle tilfælde har man i udenlandske surrogatsager anerkendt en fødselsattest, hvor de hollandske tiltænkte forældre er anført, uden at graviditetsdonoren er nævnt.

Tiltænkte forældre bliver forældre til barnet ved adoption, ofte kombineret med, at en af de tiltænkte forældre anerkender barnet på forhånd. Hvis graviditetsdonoren er gift, skal hendes partner slettes fra fødselsattesten, før anerkendelse kan finde sted. Anerkendelse af en af de tiltænkte forældre er i deres interesse, fordi det er ulovligt at overdrage en nyfødt (indtil 6 måneder gammel) til en familie, der ikke omfatter direkte familie uden samtykke fra de relevante myndigheder. Efter bekræftelse gælder dette forbud ikke længere.

Under alle omstændigheder vil en domstolsafgørelse være nødvendig for adoptionen. Ofte vil en retssag tage op til et år.

Hollandsk ret giver mulighed for lovligt medforældreskab til par af samme køn. Siden 2014 har det været muligt at få registreret et medmoderskab automatisk, når et barn fødes af et kvindeligt par, der er gift eller har indgået registreret partnerskab.

Der har siden 2001 været en særlig procedure, der gør det muligt for et kvindeligt par at adoptere et barn født af en af mødrene med tilbagevirkende kraft, således at den anden mor er retlig forælder fra fødslen. For et mandligt par er adoption den eneste mulighed for at opnå retligt forældreskab.

De hollandske adoptionsregler udelukker ikke muligheden for adoption efter kommercielle surrogataftaler. Anerkendelsen af forældreskab for et barn, der er født af en graviditetsdonor, vil ikke blive behandlet som en international adoption. Hvis graviditetsdonoren ikke er anført på fødselsattesten, vil anerkendelse af selve attesten ofte ikke være mulig, da det vil være i strid med ordre public (præjudicielle spørgsmål verserer pt. for den hollandske højesteret, der tager stilling til omfanget af ordre public i den sammenhæng). Når man ikke anerkender hele fødselsattesten, vil man ofte kunne anerkende forældreskabet for en af de tiltænkte forældre på grundlag af dokumenterne fra fødelandet, eller forældreskabet vil blive anerkendt for den forælder med et DNA-link til barnet, og derefter vil den anden forælder have mulighed for at adoptere.

Tidligere blev lægehjælp kun givet i tilfælde, hvor begge tiltænkte forældre ville være barnets genetiske forældre, men i 2016 ændrede den hollandske forening for obstetrik og gynækologi en holdning til spørgsmålet. I dag er surrogatforhold også tilgængelig for tiltænkte mødre med et alvorligt helbredsproblem, for hvem graviditet potentielt ville være livstruende eller på anden måde utilrådeligt. Homoseksuelle mænd, der ønsker at få et barn, er også berettigede. I lyset af de medicinske risici og successtatistik er aldersgrænsen 43 år for ægdonorer

og 45 år for graviditetsdonorer. Brug af ukendte kønscededonorere er ikke tilladt for medicinsk personale.

Hvis kunstig befrugtning anvendes ved et surrogatarrangement, foretages ekstra sikkerhedsforanstaltninger. Klinikken vil i vid udstrækning rådgive graviditetsdonoren og de tiltænkte forældre. Børnebeskyttelsesorganer, som undersøger forældrenes og graviditetsdonorens baggrund, vil også være involveret. Betalinger og forsikringer vil også blive kontrolleret, så det sikres, at der bliver taget godt hånd om graviditetsdonoren, men at hun ikke modtager egentlig betaling for processen.

Efter en rapport fra det hollandske regeringsudvalg om revurdering af forældreskab meddelte den hollandske regering i 2019, at den ville arbejde på et udkast til et lovforslag om surrogatforhold. Det lovforslag er sendt i offentlig høring og er nu under forberedelse til at blive fremsat i det hollandske folketing. En del af dette udkast til lovforslag vil være en regulering af de godtgørelsesberettigede omkostninger i sager om surrogatforhold. Lovforslaget følger som udgangspunkt anbefalingerne i regeringsudvalgets betænkning om at gøre det muligt for tiltænkte forældre at blive forældre til et barn fra fødslen efter en domstolsafgørelse før undfangelsen.

2.1.4. Colombia

National lovgivning

Der er ikke en tydelig national lovgivning vedrørende surrogatforhold i Colombia. I artikel 42-6 i Colombias nationale forfatning fremgår det dog, at "Børn født i eller uden for ægteskab, adopteret og undfanget naturligt eller med videnskabelig bistand, har lige rettigheder og pligter", hvilket betyder, at surrogatforhold ikke er forbudt.

Både nationale og internationale surrogatforhold praktiseres i Colombia, og landet er blevet et populært destinationsland for surrogatforhold i de seneste år. For eksempel har det britiske NGA-advokatfirma - specialiseret i fertilitetslovgivning, herunder surrogatforhold - rapporteret, at det løbende bliver kontakttet af tiltænkte forældre (især par af samme køn), der søger råd om at indgå i et surrogatarrangement i Colombia.

Udlændinge gives i henhold til den colombianske forfatning de samme borgerlige rettigheder og garantier som dem, der gives til landets borgere. Det bety-

der, at surrogataftaler i Colombia ser ud til at være tilgængelige for alle, og Colombia er et af de få lande i Latinamerika, hvor det er et muligt alternativ for par af samme køn, der ønsker et barn.

Der er ingen specifik lovgivning om surrogatforhold, men der er indført visse retningslinjer/forskrifter ved retspraksis. I 2009 traf forfatningsdomstolen en afgørelse, hvoraf det fremgik, at der i det colombianske retssystem ikke er et udtrykkeligt forbud mod denne type af aftaler. Med hensyn til teknikkerne til assisteret reproduktion i forbindelse med surrogatforhold er de anset for at være lovlige.

Da diskrimination ikke er tilladt i den colombianske forfatning, og siden adoption for par af samme køn blev legaliseret i landet i 2015, er både par af samme køn, heteroseksuelle samt enlige forældre berettiget til at benytte sig af surrogatforhold og anden assisteret reproduktion, så længe der er en genetisk forbindelse til barnet.

Man har i aktuelle debatter primært haft fokus på sundhed og rettigheder i forbindelse med reproduktion som en reaktion på infertilitet uden at tage fat på spørgsmål om forældreskab i forbindelse med sådanne rettigheder og rettighederne for det barn, der er født gennem surrogatforhold.

Colombia var på regionalt plan en pioner inden for surrogatforhold og assisteret reproduktionsteknologi (ART). Den første in vitro baby i Latinamerika blev født i Colombia i 1985.

Juridiske parametre

I en dom i 2015 har forfatningsdomstolen fastsat en række parametre, som skal opfyldes i forbindelse med et surrogatarrangement. Surrogatforhold i Colombia bør herefter kun kunne realiseres, hvis følgende forhold er opfyldt:

- Det er altruistisk.
- Det er medicinsk umuligt for parret eller personen at blive gravid.
- Graviditetsdonoren bidrager ikke med egne æg til IVF-behandlingsprocessen.
- Graviditetsdonoren skal opfylde alle de forudbestemte kriterier.
- En person skal gennemgå omfattende medicinske og psykologiske test for at kvalificere sig som graviditetsdonor.
- De biologiske forældre til barnet skal acceptere barnet, som det er efter fødslen.

- Barnet efterlades ikke alene, hvis dets biologiske forældre dør før fødslen.
- Graviditetsdonoren kan kun afbryde graviditeten, hvis der ifølge en lægelig vurdering er opstået en alvorlig medicinsk komplikation.
- Hvis graviditetsdonoren beslutter sig for at abortere uden en medicinsk årsag, kan hun være juridisk ansvarlig for ikke at overholde kontrakten.

Disse skal dog ifølge ISS alene forstås som anbefalinger. Der er ingen regler for vederlag eller omkostninger forbundet med surrogatordninger, ligesom der heller ikke er statistisk materiale tilgængeligt på området.

Krav til de tiltænkte forældre

Ifølge websteder for private bureauer i Colombia specialiseret i surrogataftaler kan de tiltænkte forældre være:

- Et gift eller ugift par.
- Et heteroseksuelt par eller et par af samme køn.
- Single mand eller kvinde.
- Under 55 år.

Krav til graviditetsdonor

I Colombia kan kriterierne for graviditetsdonor variere fra bureau til bureau. Nogle stiller strengere krav end andre.

Aldersgruppen for en graviditetsdonor varierer fra 19-35 år. Derudover er de som regel forpligtet til at have mindst ét barn selv. De er desuden forpligtet til at foretage en medicinsk og psykologisk screening før, under og efter graviditeten. Desuden skal der foreligge et klart informeret samtykke inden for rammerne af en juridisk aftale, før man forpligter sig til at indgå i et surrogatarrangement. Den juridiske aftale er et afgørende dokument i processen, der bruges til grundigt at uddybe parternes rettigheder og forpligtelser som eksempelvis:

- Registreringen af det tiltænkte barn.
- Potentielle udfordringer, der opstår efter fødslen, som en graviditetsdonor skal være opmærksom på/samtykke til på forhånd. (Det nærmere indhold, herunder hvad graviditetsdonoren præcist skal give samtykke til inden fødslen, er ikke helt klart for ISS).
- Kontraktbrud i tilfælde af, at kontrakten misligholdes af en af de involverede parter (fx foretaget abort, manglende deltagelse i prænatal kontrol, undladelse af at foretage de aftalte betalinger mv.).
- Sygesikring.

- Immigrationsprocesser, hvis en af forældrene bor i udlandet.

Juridisk forældremyndighed og forældreansvar

Ifølge colombiansk lov er den kvinde, der føder barnet, altid den retlige mor ved fødslen. Hvorvidt en af de tiltænkte forældre er den juridiske forælder vil afhænge af omstændighederne omkring inseminationen eller embryonoverførelse, og om graviditetsdonor er gift eller i et civilt partnerskab.

Ifølge advokater ophæver en forældrekendelse alle juridiske rettigheder, som graviditetsdonor og hendes eventuelle mand har i forhold til barnet. Hvis en ansøgning om forældrekendelse ikke imødekommes, inden barnet er 6 måneder gammel, kan det være nødvendigt at overveje alternativer såsom adoption. I nogle tilfælde er en sådan frist dog blevet forlænget.

Der er få oplysninger om processen i forbindelse med udstedelse af en forældrekendelse. Det er for eksempel ikke klart, om en proces i henhold til den colombianske civillov kan indledes for en familiedommer, for at graviditetsdonoren kan give afkald på sine forældrerettigheder. Betingelserne for at gøre det er ret restriktive.

Ligeledes er det ikke klart, om der i surrogatkontrakter kan tages stilling til diverse forhold i forbindelse med forældreansvar (dækning af lægeudgifter efter fødslen, sygesikring osv.). Under alle omstændigheder kan manglen på klare regler på disse punkter føre til vanskelige situationer, hvis der opstår konflikter eller andre uforudsete situationer mellem de involverede parter.

Procedure

Hvis man ønsker at blive graviditetsdonor i Colombia, varierer proceduren til en vis grad af det surrogatbureau, man beslutter at henvende sig til. Ifølge et colombiansk bureau er proceduren generelt som følger:

- De tiltænkte forældre udfylder en profil og en biografi og tager blodprøver og sædanalyse (hvis relevant). De indleverer identitetsdokumenter og et polititjek til klinikken for at få en konsultation med lægen (eller et face-time møde i tilfælde af et internationalt surrogatforhold).
- De tiltænkte forældre underskriver en aftale om det valgte forløb og betaler den første rate i overensstemmelse med den indgåede aftale.
- De tiltænkte forældre opnår via bureauet originale certifikater for ægteskab, fødsel og navneændring.

- De tiltænkte forældre tilbydes en ægdonorprofil, hvis det er relevant og sørger for, at sæd sendes til Colombia i tilfælde af et internationalt surrogatarrangement.
- De tiltænkte forældre tilbydes en graviditetsdonor.
- De tiltænkte forældre vil møde alt relevant klinikpersonale og aftale nærmere med klinikken omkring overførsel af embryoet
- Ved bekræftet graviditet indgår de tiltænkte forældre en mere detaljeret surrogataftale med graviditetsdonor.
- De tiltænkte forældre modtager regelmæssige opdateringer og adgang til medicinske journaler, ultralydsbilleder og blodprøveresultater.
- I den sidste måned af graviditeten vil lægen anbefale en foreløbig fødselsdato.
- Inden for 3 dage efter fødslen indhenter det valgte bureau fødselsattesten.
- Bureauet bistår med forberedelse og indgivelse af statsborgerskabs- og pasansøgninger for barnet, hvis der er tale om et internationalt surrogatarrangement.
- En ansøgning om forældrekendelse (med en frist på 6 måneder fra barnets fødsel).

Ved fødslen opnår barnet colombiansk statsborgerskab, da barnet vil blive betragtet som graviditetsdonorens barn. Civilregistret, der er ansvarlig for at udstede fødselsattester, vil udstede en fødselsattest med den biologiske far som den juridiske far og graviditetsdonor som den juridiske mor til barnet.

Efter forfatningsdomstolens afgørelse i 2015 er det nu muligt at registrere to juridiske mødre eller to juridiske fædre i fødselsregistret ("doble paternidad y maternidad").

Surrogatorganisationer/bureauer

Der findes organisationer/bureauer, der arbejder med koordinering og facilitering af surrogat-ordninger i Colombia. Nogle af disse organisationer er orienteret mod facilitering af surrogataftaler til par af samme køn, mens andre er orienteret mod internationale surrogatarrangementer, hvor Colombia er destinationslandet.

Omkostninger

Prisen for et surrogatarrangement varierer afhængig af det enkelte surrogatforløb. Ifølge visse bureauer som Global Surrogacy og Nordic Surrogacy er de anslåede omkostninger for et fuldt program inklusiv alle medicinske og juridiske processer omkring \$60.000-65.000. Der eksisterer også et forløb med dobbelt

garanti for et barn (parallele surrogatordninger med to graviditetsdonorer), der kan koste op til \$96.000.

Ifølge tilgængelige oplysninger fra surrogatbureauer omfatter omkostningerne:

- Surrogatmatching og screening
- Erstatning til graviditetsdonoren, herunder månedlig kompensation.
- Lægefaglig og medicinsk bistand til befrugtning
- Graviditetsopfølgning.
- Udgifter til medicin.
- Fødsel (herunder kejsersnit om nødvendigt).
- Neonatal intensiv afdeling (NICU) hvis nødvendigt.
- Juridisk støtte i Colombia (underskrivelse af kontrakter og udstedelse af certifikater og pas osv.)

Statistik

Der er ifølge ISS mangel på tilgængelig information om antallet af surrogatarrangementer i Colombia. Surrogatarrangementer antages dog af forskere for at være jævnlige forekommende. Aftalerne er baseret på uformelle tilbud fra potentielle graviditetsdonorer, der tilbyder deres tjenester via de sociale medier, fertilitetsklinikker eller andre formidlere, der tilbyder surrogat-ydelser, herunder juridisk bistand, som en del af de behandlinger, der tilbydes ved infertilitet.

Mellem marts og september 2020 modtog det colombianske Udenrigsministerium 16 visumansøgninger fra udenlandske par, som havde fået et barn via arrangementer hos fertilitetsklinikker.

Aktuelle udfordringer

Et af de aktuelle spørgsmål, der ifølge ISS fortsat udgør en stor udfordring for surrogatforhold i Colombia, er fraværet af klar lovgivning, der regulerer og kontrollerer praksis. Dette kan især være relevant i tilfælde af konflikter mellem de forskellige parter involveret i et surrogatarrangement. I så fald skal sagen indbringes for den nationale domstol. Surrogatforhold i Colombia kan på den måde ifølge ISS være komplekst og risikofyldt for graviditetsdonor og barnet.

Fraværet af klar regulering på området betyder, at handlinger relateret til surrogatforhold ikke kan anses for at være hverken lovlige eller ulovlige. Selvom forfatningsdomstolen regulerede nogle aspekter, som giver barnets rettigheder

forrang, har den ikke etableret en retlig ramme for surrogatforhold. Anvendelsen af surrogatordninger er tilladt eller i det mindste tolereret, men er ikke lovreguleret. Dette kan ifølge ISS føre til tvivlsom praksis og risiko for alvorlige krænkelse af de involverede parterets rettigheder.

I november 2016 blev et lovforslag, der tillader altruistiske surrogatforhold på nationalt plan og forbyder kommercielle surrogatforhold, indgivet af medlem af kongressen Maria del Rosario Guerra fra det højreorienterede parti Centro Democrático, idet hun hævdede, at denne praksis udnytter kvinder og krænker barnets rettigheder. Dette lovforslag blev godkendt i Repræsentanternes Hus, men bestod til sidst ikke debatterne i Senatet. I de efterfølgende valgperioder blev der fremsat andre lovforslag med forskelligt sigte relateret til surrogatforhold.

Det Colombianske Familievelværdsinstitut (ICBF) har ligeledes i 2020 mindet om nødvendigheden af omfattende regulering af surrogatforhold for at beskytte alle involverede parterets rettigheder. Ligeledes blev et nyt lovprojekt indsendt i 2020 med det formål at imødegå manglen på information, fraværet af regulering og begrænset retspraksis, som ikke kan give tilstrækkelig klarhed på området. Det tyder således på, at debatten om surrogatforhold i Colombia stadig er i gang uanset det aktuelle fravær af lovgivning.

2.1.5. Georgien

Både altruistiske og kommercielle surrogatforhold er tilladt i Georgien, uanset om der er tale om nationale eller internationale aftaler. Graviditeten skal etableres med et donoræg (gestationelt). Surrogataftaler, hvor graviditetsdonoren har en genetisk forbindelse til barnet, er forbudt.

Der er ingen specifik lov, der regulerer surrogatforhold. Surrogatforhold er hverken anvendt eller defineret eksplicit i georgisk lovgivning, og de gældende kriterier og regler udspringer af den generelle lovgivning om assisteret reproduktionsteknologi.

For at begrænse risikoen for handel med børn og beskytte rettighederne for børn, der er født gennem et surrogatforhold, blev der i marts og april 2016 indført ændringer og en ministeriel bekendtgørelse i georgisk lovgivning. Disse ændringer begrænser muligheden for at tage et barn - født gennem et surrogatforhold - ud af Georgien i strid med georgiske regler. Surrogataftaler er juridisk bindende og kan derfor håndhæves ved lov.

Der har været taget initiativ til specifikt at regulere surrogatforhold i 2003 og 2014. Særligt udkastet til lov om surrogati fra 2014 indeholdt forslag til regulering af en række forskellige aspekter i surrogataftalerne, herunder økonomiske spørgsmål samt de tiltænkte forældres og graviditetsdonorerens ansvar og rettigheder. Der kunne imidlertid ikke opnås enighed om lovforslaget. Georgiens Råd for bioetik (National Council on Bioethics) var imod forslaget, da rådet anså surrogatforhold for uacceptable af medicinske, sociale, moralske og etiske årsager.

Krav til de tiltænkte forældre

Efter de gældende regler kan de tiltænkte forældre kun være nationale eller udenlandske heteroseksuelle par med medicinsk dokumenteret infertilitet (risiko for at overføre en genetisk sygdom eller kvindens medicinske behov pga. fx manglende livmoder). Enlige og par af samme køn kan ikke komme i betragtning ifølge georgisk lovgivning.

Der er ingen andre lovkrav for tiltænkte forældre såsom alder, civilstand, samtykke fra graviditetsdonors ægtefælle mv. Indtil for nylig så det ud til, at tiltænkte forældre skulle være gift, men ifølge ISS viser oplysninger fra den britiske organisation ”Brilliantbeginnings” og advokatfirmaet ”CityLawFirm” umiddelbart, at par, der bor sammen, nu også kan komme i betragtning.

En forudsætning for enhver surrogataftale i Georgien er et skriftligt samtykke fra de tiltænkte forældre. Dette samtykke skal gives forud for in vitro befrugtningens proceduren. Ifølge ISS fremgår det af mange surrogatbureauers hjemmesider, at udenlandske tiltænkte forældre ikke behøver at rejse til Georgien for at underskrive surrogataftaler. De kan i stedet sende en bekræftet fuldmagt, der giver personalet på surrogatbureauet tilladelse til at underskrive et samtykke på deres vegne.

Krav til graviditetsdonor

Der er ingen lovkrav i forhold til at blive graviditetsdonor såsom alder, civilstand, samtykke mv. ISS er på baggrund af research på flere online-hjemmesider om surrogati i Georgien kommet frem til, at graviditetsdonor ifølge praksis skal have mindst ét barn, være 35 år eller yngre og have en middel socioøkonomisk situation.

Graviditetsdonor må ikke have nogen genetisk forbindelse til barnet. I Georgien har de fleste graviditetsdonorer, ifølge ISS, en lavere middelklassebaggrund, men har normalt ordinære beskæftigelses- og boligforhold.

Samtykke

De tiltænkte forældre behøver ikke samtykke fra graviditetsdonor for at blive registreret som barnets juridiske forældre i Georgien.

Andre aktører

Kommercielle surrogataftaler har været tilladt i Georgien siden 1997. Der er mange surrogatbureauer og ingen begrænsninger med hensyn til de formidlende bureauers aktiviteter. Loven regulerer ikke spørgsmål om annoncering.

Lægeklinikker er forpligtet til at indhente et skriftligt informeret samtykke fra patienterne inden påbegyndelse af in-vitro-befrugtningen.

Notarer

En surrogataftale er i henhold til georgisk lov en bindende kontrakt mellem graviditetsdonoren og de tiltænkte forældre, der skal underskrives af alle aftalparter foran en notar.

Forældreskab og forældreansvar

Graviditetsdonoren har ingen forældrerettigheder over det fødte barn. Hvis et befrugtet æg fra en ægdonation eller sæddonation overføres til graviditetsdonorens livmoder, vil de tiltænkte forældre blive betragtet som juridiske forældre til barnet. Dette gør Georgien til et populært rejsemål for internationale surrogataftaler.

I 2020 blev reglerne ændret, således at graviditetsdonor også fik ret til barselsorlov.

Procedure

Det første trin er at indhente et skriftligt samtykke fra de tiltænkte forældre. Både de tiltænkte forældre og graviditetsdonor skal underskrive dokumentet. De tiltænkte forældre er forpligtet til at indgå surrogataftalen før in vitro-befrugtningen, og aftalen skal som nævnt ovenfor attesteres af en notar. Aftalen kan ikke attesteres af notaren, efter embryoet er overført til graviditetsdonorens livmoder, og en overtrædelse af dette vilkår vil føre til, at de tiltænkte forældre ikke kan blive registreret som juridiske forældre til barnet.

Graviditetsdonor skal gennemgå forskellige medicinske screeningstest med henblik på en vurdering af hendes fysiske og mentale velbefindende. Efter at have bestået alle de nødvendige screeningstests, kan selve processen begynde.

Andet trin er embryo-overførsel. Efter udvikling af embryoet i fertilitetsklinikens laboratorium overføres embryoet til graviditetsdonors livmoder.

I løbet af tredje trimester af graviditeten udarbejdes dokumentation for forældreskab, og læger udarbejder i samarbejde med de tiltænkte forældre og graviditetsdonor en plan for barnets fødsel.

Efter fødslen afleveres barnet til de tiltænkte forældre. Det forhold, at barnet er født via en surrogataftale, bør angives i den registrering, som hospitalet sender til folkeregistret inden for fem hverdage fra barnets fødsel.

Fødselsattest og statsborgerskab

Fødselsattester udstedes af ”The Public Service Development Agency” under Justitsministeriet i Georgien. For at registrere de tiltænkte forældre som juridiske forældre er følgende dokumenter nødvendige:

- Surrogataftale, attesteret af notar.
- Dokumentation for embryo-overførsel til graviditetsdonor, udstedt af IVF-klinikken.
- Dokumentation for fødslen, udstedt af hospitalet.

IVF-klinikkerne skal levere alle de dokumenter, der er foreskrevet i lovgivningen. Uden de medicinske oplysninger, som klinikkerne skal levere, kan de kommende forældre ikke få udstedt en fødselsattest.

Ifølge ISS udstedes fødselsattesten inden for 24 timer efter fødslen med de tiltænkte forældres navne påført.

Det barn, der er født gennem en surrogataftale, kan ikke forlade landet, hvis begge de tiltænkte forældre ikke er angivet som barnets juridiske forældre på barnets fødselsattest – heller ikke selvom barnet har et udenlandsk pas.

I Georgiens lov om statsborgerskab er det anført, at et barn opnår georgisk statsborgerskab ved fødslen, hvis barnet er født via et surrogatarrangement i Georgien, og ingen af forældrenes hjemlande vil anerkende barnet som statsborger.

Omkostninger

Ifølge Europarådets komité for bioetik er Georgien det europæiske land med de laveste omkostninger i surrogataftaler, hvilket gør landet til en meget attraktiv destination for udenlandske tiltænkte forældre.

Spørgsmålet om kompensation eller tilbagebetaling er ikke reguleret ved lov og behandles normalt i selve surrogataftalen. Der er intet juridisk forbud mod betaling til graviditetsdonor. Ifølge ISS varierer oplysningerne om de gennemsnitlige omkostninger ved surrogati i Georgien fra 40.000-80.000 USD.

Derudover er omkostningerne i forbindelse med benyttelse af et surrogatbureau i Georgien omkring 4.500 USD.

Statistik

Der er ingen officiel statistik tilgængelig. Ifølge et uofficielt skøn fra den offentlige forsvarer i Georgien er der blevet født omkring 3.000 børn gennem et surrogatforhold siden 1997.

Da fertilitetsklinikkerne ikke er forpligtet til at levere data, er disse tal ikke særligt nøjagtige. De eneste pålidelige data, der findes, er notaroptegnelser over nyfødte, hvor der ifølge ISS's oplysninger fra Georgiens Sundhedsministerium blev registreret 150 børn født af en graviditetsdonor i 2012 og 170 børn i 2013.

Udfordringer

De aktuelle udfordringer relateret til surrogataftaler i Georgien er, ifølge ISS:

- Mangel på specifik regulering. Den eksisterende retlige ramme opfylder ikke internationale standarder - særligt Verona-principperne.
- Graviditetsdonor har ingen rettigheder og ingen juridisk beskyttelse. På sin mission til Georgien i 2016 anbefalede FN's Special Rapporteur om vold mod kvinder samt dens årsager og konsekvenser at "udarbejde en lov om medicinsk assisteret forplantning, herunder surrogatforhold, for at etablere et juridisk grundlag for disse procedurer og beskytte kvinder og børns rettigheder i sager om surrogatforhold".
- Som afsluttende bemærkninger til Georgiens første rapport i henhold til den valgfrie protokol af 25. maj 2000 til FN's Børnekonvention om salg af børn, børneprostitution og børnepornografi, udtrykte FN's Komité for Børnets Rettigheder bekymring over, at surrogatforhold ikke bliver overvåget og reguleret tilstrækkeligt, og derfor kan føre til salg af børn. Komitéen anbefalede således i 2019 Georgien at indføre yderligere sikkerhedsforanstaltninger for at forhindre brugen af surrogataftaler til salg af børn. I henhold til Verona-principperne (princip 14) skal bestemmelser i surrogataftaler forstås som ikke-bindende og kan derfor ikke håndhæves juridisk. Når surrogataftaler er juridisk bindende, og kontraktmæssigt kan håndhæves, som det er tilfældet i Georgien, udgør dette salg af børn. Yderligere

skal der være et minimum af sikkerhedsforanstaltninger for at forhindre, at surrogatordninger kan føre til salg af børn født gennem en surrogataftale.

- I forhold til retten til identitet for børn født gennem en surrogataftale, herunder barnets tilblivelseshistorie og kulturelle identitet, ses der, ifølge ISS, også udfordringer i Georgien. Fødselsattesten indeholder ikke oplysninger om graviditetsdonor. Derfor har barnet muligvis ikke adgang til oplysninger om dets identitet, herunder genetisk oprindelse, tilblivelse og social oprindelse, som anbefalet i Verona-princippet (princip 11). FN's Komité for Barnets Rettigheder har i 2017 anbefalet Georgien blandt andet at sikre, at et barn født gennem en surrogataftale skal være i stand til at få adgang til oplysningerne om hans eller hendes oprindelse.

2.1.6. Ukraine

Surrogatforhold er lovlige i Ukraine. Efter lovgivningen i Ukraine kan surrogataftaler både være kommercielle og altruistiske. Der findes både nationale og internationale surrogataftaler. Surrogataftaler indgås på baggrund af en kontrakt mellem graviditetsdonoren og de tiltænkte forældre. Der indgås endvidere en kontrakt mellem graviditetsdonoren og en klinik samt mellem klinikken og de tiltænkte forældre.

Der er ingen specifik lovgivning, der samlet regulerer surrogataftaler. I stedet reguleres området af flere forskellige love, blandt andet Ukraines familiekodeks. Af det fremgår, at hvis et befrugtet æg, hvor en af ægtefællerne (de tiltænkte forældre) er arvecelledonor, indsættes i en anden kvindes krop, er ægtefællerne barnets forældre.

Der er flere initiativer i gang i forhold til ny lovgivning på området for assisteret reproduktion og specifikt målrettet surrogatforhold.

Krav til tiltænkte forældre

Det er kun heteroseksuelle par, der kan være tiltænkte forældre, og de skal være gift. Der er ikke krav om, hvor lang tid de skal have været gift.

En af de tiltænkte forældre skal have en genetisk relation til barnet. Det er et krav, at de tiltænkte forældre ikke selv kan få et barn. I lovgivningen er nævnt specifikke fysiske lidelser, der berettiger et par til at anvende en graviditetsdonor, når den kvindelige tiltænkte forælder ikke kan bære et barn. Eksempelvis kan det give adgang til at indgå en surrogataftale, at de tiltænkte forældre har 4 eller flere mislykkede forsøg på fertilitetsbehandling bag sig.

Krav til graviditetsdonoren

Det fremgår af de ukrainske regler, at en graviditetsdonor skal være en voksen og kapabel kvinde. Hun skal have født et barn tidligere (sit eget), som er sundt, og der må ikke være helbredsmæssige forhold, der taler imod anvendelsen af hende som graviditetsdonor.

En graviditetsdonor må ikke være genetisk mor til barnet. Hun må dog gerne være graviditetsdonor for nære familiemedlemmer.

Graviditetsdonoren skal udfærdige en frivillig og skriftlig erklæring om at indgå i surrogatarrangementet. Ifølge ISS's oplysninger er dette et juridisk gyldigt dokument, men skal ikke verificeres eller godkendes af en offentlig myndighed. Hvis graviditetsdonoren er gift, skal hendes mand også samtykke skriftligt. Graviditetsdonoren bør også være vejledt om konsekvenserne, inden hun udfærdiger erklæringen. Dette er dog ikke reguleret. Vejledning og juridisk støtte til graviditetsdonorerne ydes af fertilitetsklinikkerne.

Anvendelse af mellemænd

Der er omkring 50 fertilitetsklinikker i Ukraine, hvoraf de fleste tilbyder surrogataftaler. Fertilitetsklinikkerne samarbejder med juridiske bureauer, der udarbejder kontrakter og hjælper med juridisk støtte til graviditetsdonorerne og de tiltænkte forældre. Bureauerne fungerer som mellemlid mellem fertilitetsklinikkerne, graviditetsdonorerne og de tiltænkte forældre.

Juridisk forældreskab og forældremyndighed

De tiltænkte forældre registreres som forældre på fødselsattesten fra starten, og graviditetsdonoren vil ikke figurere i barnets identitetspapirer.

Procedure

ISS oplyser, at proceduren for at indgå en surrogataftale i Ukraine er som følger:

- Graviditetsdonoren og de tiltænkte forældre introduceres, hvor graviditetsdonoren informeres om detaljerne i kontrakten og processen.
- Graviditetsdonoren undersøges af en læge.
- Kontrakten indgås.
- Fertilitetsbehandling.
- Lægefaglig støtte.
- Lægefaglig monitorering af graviditeten.
- Fødsel af barnet.

Når barnet er kommet til verden, skal graviditetsdonoren indsende en ansøgning, der fungerer som hendes samtykke til, at de tiltænkte forældre registreres som barnets juridiske forældre. Dette skal sendes sammen med dokumentation for genetisk sammenhæng mellem barnet og en af de tiltænkte forældre.

Betalinger

Uofficielt anslås det, at graviditetsdonoren modtager et vederlag for 8000-20.000 USD. Ifølge ISS dækker udgifterne til et surrogatarrangement i Ukraine:

- Omkostninger til selve proceduren efter surrogataftalen. Dette omfatter undersøgelser, medicin, lægehjælp osv. (alle poster inklusive udgifter og nøjagtige beløb skal angives i kontrakten).
- Vederlag til en graviditetsdonor for at bære og føde et barn.

Statistik

Der føres ikke officiel statistik over antallet af surrogataftaler i Ukraine, men det skønnes uofficielt, at der hvert år bliver født mindst 2.000 børn fra graviditetsdonorer i Ukraine.

Udfordringer

Aktuelt er der ifølge ISS flere problemstillinger forbundet med surrogatforhold i Ukraine. Det kan blandt andet nævnes, at forholdet mellem graviditetsdonor og de tiltænkte forældre alene er reguleret gennem den aftale, de har indgået. Den vil ofte være overfladisk og ikke indeholde de nødvendige værktøjer til at beskytte de involverede parter tilstrækkeligt.

Internationalt skaber de enkelte landes forskellige regler og tilgange til surrogatforhold en række udfordringer. I Ukraine vil de tiltænkte forældre være barnets retlige forældre, men i de tiltænkte forældres hjemlande vil graviditetsdonoren ofte være den retlige mor, hvilket skaber tvivl om barnets retlige status.

Derudover har krigen i Ukraine medført flere problemer i forhold til opfyldelse af forpligtelserne efter indgåede surrogataftaler.

Manglen på korrekt juridisk regulering af surrogataftaler skaber grobund for misbrug, hvilket ifølge ISS øger sandsynligheden for ukontrolleret bevægelse uden for Ukraines grænser af nyfødte babyer, kønsceller, reproduktivt væv samt menneskelige embryoner, især med det formål at udvinde embryonale

stamceller etc. Under visse betingelser kan sådanne handlinger ifølge ISS kvalificeres som en form for menneskehandel.

Surrogataftalerne giver mulighed for overførsel af barnet til de tiltænkte forældre efter fødslen, men som følge af krigen er de tiltænkte forældres sikre passage over landegrænsen og transporten af barnet til udlandet yderligere problematiseret.

I henhold til undtagelsestilstanden og besættelsen af visse territorier i Ukraine er evakueringen af graviditetsdonorer og nyfødte blevet ekstremt vanskelig. Med hensyn til transport af graviditetsdonorer til et sikkert sted, kan der opstå flere problemer i forbindelse med graviditetsdonorens manglende evne til at forlade det farlige område/krigszonen eller hendes modvilje mod at forlade Ukraine, hvor hendes familiemedlemmer, herunder evt. hendes egne børn, muligvis bliver boende.

På nuværende tidspunkt er det præcise antal samt placeringen af børn, der er født af ukrainske graviditetsdonorer, ifølge ISS ukendte. Det samme gælder antallet og placeringen af graviditetsdonorer, der fortsat er gravide, da det er private virksomheder, der står for surrogataftalerne, og staten ikke registrerer aftalerne.

Krigen medfører ifølge ISS også, at der er begrænset adgang til vigtige dokumenter – her først og fremmest dem, der bekræfter den genetiske sammenhæng mellem en tiltænkt forælder og barnet. Dette udgør en risiko for aftalerne, da det har indflydelse på anerkendelsen af forældreskab. Det vil have betydning, når de tiltænkte forældre krydser grænsen med et barn.

I en artikel i Information fra den 22. juni 2020 gav Ukraines daværende Ombudsmand for børn udtryk for, at han ville foretrække, at surrogattjenester for udenlandske par i Ukraine forbydes. Det har ikke været muligt at finde ud af, hvilken holdning den nuværende ”Advisor to the President of Ukraine on Children’s Rights and Rehabilitation” har til surrogatområdet.

2.2. Lande, der forbyder kommercielle surrogatforhold

2.2.1. Indien

Indien er blandt de lande, der har fungeret som centrum for kommercielle internationale surrogataftaler, der for nylig har taget skridt til generelt at forbyde eller begrænse de kommercielle surrogataftaler som en reaktion på misbrug.

Kommercielle surrogatforhold blev legaliseret i Indien i 2002 som en del af en beslutning om at fremme den medicinske industri og turisme i Indien. Dette, kombineret med adskillige andre faktorer, førte til udviklingen af en ureguleret surrogatiindustri.

Der mangler i øjeblikket officielle statistikker om børn født gennem en surrogataftale i Indien. Ifølge estimerede tal i 2012 blev mere end 25.000 børn født hvert år gennem surrogataftaler i Indien (50 % til vestlige tiltænkte forældre). Ifølge medierne viser de nuværende skøn omkring 750 børn pr. år. ”The Confederation of Indian Industry” vurderede i 2012, at surrogatindustrien årligt genererede 2,3 milliarder USD. Ifølge tilgængelige kilder udgjorde prisen for en surrogataftale mellem 18.000 og 36.000 USD.

Kommercielle surrogatforhold blev forbudt i Indien i 2022 med vedtagelse af ny lovgivning på området, der trådte i kraft januar 2022. Kun altruistiske surrogatforhold er herefter tilladt.

Siden 2015 har udenlandske statsborgere, herunder indiske statsborgere bosat uden for Indien, dog ikke kunnet få visum til at indrejse eller få tilladelse til at forlade Indien med et barn, der er født gennem et surrogatforhold.

Med lovgivningen, der trådte i kraft i 2022, må surrogati kun finde sted, hvis:

- Graviditetsdonoren ikke er genetisk beslægtet med barnet.
- Surrogataftalen er altruistisk.
- Der ingen kommercielle formål er med aftalen, eller at surrogataftalen eller surrogatprocedurerne ikke kommercialiseres.
- Barnet ikke bliver til med henblik på salg, prostitution eller nogen anden form for udnyttelse.

Endvidere er der etableret en række sikkerhedsforanstaltninger, der har til formål at beskytte alle involverede parter, herunder:

- Påkrævet certificering og registrering af surrogatklিনিকker hos myndighederne.
- Godkendelseskrav til graviditetsdonor og de tiltænkte forældre.
- Generelt forbud mod at fremme, reklamere for eller medvirke til en kommerciel surrogataftale.
- Forbud mod at tilskynde til surrogataftaler.
- Forbud mod at opbevare et embryo eller kønscelle med henblik på surrogati.
- Forbud mod at efterlade et barn født via en surrogataftale.
- Forbud mod at udføre eller forårsage abort uden skriftligt samtykke fra graviditetsdonoren og tilladelse hertil fra den relevante myndighed.
- Forbud mod at udføre eller forårsage kønsudvælgelse af enhver form.

Myndighedsstruktur

Efter den nye lovgivning skal der etableres et føderalt nævn ("The National Assisted Reproductive Technology and Surrogacy Board"). Nævnet skal være involveret i politikudvikling og overvåge området på centralt niveau. The National Assisted Reproductive Technology and Surrogacy Board er en tværministeriel enhed. Det skal mødes mindst én gang hvert halve år.

Derudover skal der i de enkelte delstater etableres tilsvarende nævn ("State Assisted Reproductive Technology and Surrogacy Boards"), som skal mødes mindst en gang på fire måneder.

Samtidig etableres en række regionale myndigheder, der kan fungere som udøvende organer i de indiske stater, der blandt andet skal varetage følgende opgaver:

- Udstede og tilbagekalde certificeringer af surrogatklিনিকker.
- Håndhævelse af fastsatte standarder for surrogatklিনিকker.
- Efterforskning af brud og overtrædelser af gældende lovgivning samt foreslå passende juridiske sanktioner.
- Behandling af ansøgninger om abortanmodninger samt godkendelse af de tiltænkte forældre og graviditetsdonor.
- Vedligeholdelse af en database med registreringer af surrogatklিনিকker, oplysninger om tiltænkte forældre og graviditetsdonorer mv.

Krav til de tiltænkte forældre

De tiltænkte forældre skal være i besiddelse af et såkaldt godkendelses- og nødvendighedsbevis, der er udstedt af de regionale myndigheder, der forud for godkendelsen skal påse, at følgende betingelser er opfyldt:

- Ansøgerne skal være ægtepar, hvor kvinden skal være mellem 23 og 50 år og manden mellem 26 og 55 år på godkendelsestidspunktet.
- De tiltænkte forældre må ikke allerede være forældre til et eller flere børn (biologiske, adopterede, kommet til verden via en graviditetsdonor).
- De tiltænkte forældre skal være i besiddelse af lægefaglig dokumentation for, at det er nødvendigt for dem at anvende en graviditetsdonor for at blive forældre.

Det er usikkert, hvor lang tid et ægtepar skal have været gift, samt om ægtepar, der er indiske statsborgere, men bosat uden for Indien, vil kunne gennemføre en altruistisk surrogataftale i Indien. Det fremgår forskellige steder, at en enlig kvinde vil kunne gennemføre en altruistisk surrogataftale som tiltænkt forælder, men det er usikkert, om dette kun omfatter enker og fraskilte kvinder, eller om enlige kvinder, der ikke har været gift, også er en del af personkredsen.

Krav til graviditetsdonoren

Graviditetsdonor skal være i besiddelse af et godkendelsesbevis. Godkendelsesbeviset betragtes som et bevis for, at graviditetsdonoren ud fra en lægefaglig og psykologfaglig betragtning er egnet til at være graviditetsdonor og gennemgå surrogatprocedurerne. Beviset skal være udstedt af en registreret læge. Beviset kan umiddelbart udstedes af privatpraktiserende læger, herunder fra certificerede surrogatklinikker. Det er uklart, hvilken rolle de regionale myndigheder nærmere har i relation til de konkrete godkendelsesbeviser.

- Graviditetsdonor skal være en gift kvinde i alderen 25 til 35 år på implanteringsdagen. Det samme gælder for en kvinde, der donerer sine æg.
- Graviditetsdonoren skal have et ønske om at være graviditetsdonor og selv have fået et barn tidligere.
- Ingen kvinde må være graviditetsdonor mere end én gang i sit liv.
- Ingen kvinde må være graviditetsdonor ved brug af egne kønsceller.

Graviditetsdonorens ønske om at blive graviditetsdonor sidestilles med hendes samtykke til at bære barnet og overdrage det til de tiltænkte forældre. Samtyk-

ket indebærer, at graviditetsdonor har modtaget vejledning om alle kendte bivirkninger og eftervirkninger af proceduren og har givet sit skriftlige og informerede samtykke.

Graviditetsdonor har dog kun ret til at trække sit samtykke tilbage før implantationen af det menneskelige embryo. Det er endvidere ikke klart, hvem en potentiel graviditetsdonor skal modtage vejledning fra.

Inddragelse af mellemænd

Der blev i 2022 også indført restriktiv lovgivning om surrogatklinders aktiviteter. Blandt andet har loven haft til formål at sikre en etisk praksis på et tidligere ureguleret område.

Certificeringen af en surrogatklinik kræver, at klinikken har fastsat standardprocedurer og råder over specialiseret udstyr og specialiseret arbejdskraft, herunder de fornødne faciliteter.

Certificeringen gælder i tre år og skal registreres i et såkaldt "National Assisted Reproductive Technology and Surrogacy Registry".

Endvidere har surrogatklinderne en datalagrings- og journalforpligtelse i en periode på 25 år. Det gælder alle journaler, skemaer, formularer, samtykkebreve, aftaler mv. Der føres tilsyn med, at forpligtelsen iagttages.

Retligt forældreskab og forældremyndighed

Barnet anses efter indisk ret for at være de tiltænkte forældres biologiske barn og skal nyde de samme rettigheder og privilegier, der er tilgængelige for et biologisk barn, der er blevet til uden assisteret reproduktion, i henhold til enhver lov.

Det er et krav, for at en surrogataftale kan gennemføres, at de tiltænkte forældre og graviditetsdonoren udarbejder et dokument om forældreskab og forældremyndighed, der skal godkendes af domstolene. Dette dokument vil senere blive anvendt som en erklæring efter barnets fødsel.

Mens den nye lov indfører flere vigtige sikkerhedsforanstaltninger før fødslen, indeholder loven intet om surrogataftalens virkninger efter fødslen, bortset fra at graviditetsdonor i mindst 36 måneder skal være dækket af en forsikring, der dækker komplikationer efter fødsel, og at de tiltænkte forældre ikke må forlade barnet.

Procedure

Rækkefølgen for de enkelte sagsskridt fremstår, ifølge ISS, ikke helt klar i de indiske regler, men følgende dokumenter skal umiddelbart foreligge i sagen:

- Godkendelsesbevis for graviditetsdonor, udstedt af en registreret læge.
- Ansøgning fra de tiltænkte forældre og graviditetsdonor om en altruistisk surrogataftale med relevant dokumentation.
- Godkendelses- og nødvendighedsbevis for de tiltænkte forældre.
- Certificeret anbefaling fra National Assisted Reproductive Technology and Surrogacy Board.
- Godkendelse fra direktøren eller den ansvarlige for surrogatklinikken til at gennemføre, påtage sig, udføre eller indlede surrogatproceduren.

Lovovertrædelser og sanktioner

Følgende lovovertrædelser kan resultere i en fængselsstraf på op til 10 år og bøder på op til ca. 12.000 USD:

- Udøvelse af kommercielle surrogatforhold, herunder reklame for denne service.
- Hvis et barn født gennem en surrogataftale efterlades, frasiges eller udnyttes.
- Udnyttelse af graviditetsdonoren.
- Salg, import eller handel med menneskelige embryoner eller kønsceller med henblik på surrogati.
- Udførelse af kønsselektion.

Hvis de tiltænkte forældre indgår en kommerciel surrogataftale, kan de få en fængselsstraf på op til 5 år og en bøde på omkring 6.000 USD.

For at beskytte graviditetsdonoren mod udnyttelse er der i loven indført omvendt bevisbyrde. Det betyder, at der er en formodning for, at graviditetsdonoren udsættes for udnyttelse/misbrug af hendes mand eller andre slægtningen, medmindre det modsatte er bevist.

Aktuelle problemstillinger

ISS peger blandt andet på, at mens den nye regulering indeholder centrale foranstaltninger, der understøtter de berørte parters rettigheder, er det stadig ikke helt klart, hvilke proceduremæssige skridt, der er nødvendige for at kunne gennemføre en altruistisk surrogataftale. Samtidig med, at der i de nye regler

udtrykkeligt henvises til rettighederne for det barn, der er født gennem et surrogatforhold, ville det have været centralt at regulere nogle af de juridiske parametre, som ofte er problematiske i surrogataftaler:

- Barnets ret til juridiske forældre.
- Barnets ret til egen identitet og til at kende sit ophav.
- Barnets ret til fødselsregistrering og en fødselsattest med alle relevante oplysninger omkring barnets fødsel mv.

ISS mener, at det mest problematiske forhold er, at processkridtene efter fødslen ikke adresseres. I overensstemmelse med Verona-principperne bør der, ifølge ISS, foretages en vurdering af, hvad der vil være til barnets bedste efter fødslen. Vurderingen bør udføres af en kompetent myndighed og udgøre en del af de fastsatte beskyttelsesforanstaltninger.

2.2.2. Thailand

Altruistiske surrogatforhold er lovligt for thailandske statsborgere, men er underlagt visse krav. Kommercielle surrogatforhold er ikke tilladt hverken nationalt eller internationalt. Forbuddet mod kommercielle surrogatforhold blev indført efter adskillige kontroversielle kommercielle surrogataftaler som eksempelvis den såkaldte ”The Baby Gammy Case”.

Sagen vedrørte to australiere, der indgik aftale med en thailandsk graviditetsdonor. Hun blev gravid med tvillinger ved at bruge den tiltænkte fars sæd og donoræg. En af tvillingerne havde Downs syndrom. De tiltænkte forældre lagde angiveligt pres på graviditetsdonoren for at abortere barnet med handicap, men hun nægtede og fødte begge børn. Forældrene rejste til Thailand og tog kun et af børnene med hjem og efterlod graviditetsdonoren til at tage sig af det handicappede barn. De tiltænkte forældre hævdede, at de ikke var informeret om det andet barn, og graviditetsdonoren hævdede, at barnet blev efterladt på grund af sit handicap. På trods af, at retten fandt, at de tiltænkte forældre ikke 'forlod' barnet, førte kontroversen omkring sagen til vedtagelsen af 'Lov om assisteret reproduktion', som blev indført i 2015 og forbyder enhver form for kommercielt surrogatarrangement.

Der er dog fortsat smuthuller i lovgivningen, som har betydet, at kommercielle surrogatforhold fortsat eksisterer. For eksempel forbyder loven ikke overførsel af embryoner og kommercielle surrogatarrangementer til udlandet, hvorefter

man kan vende tilbage til Thailand og fuldføre graviditeten. Tilsvarende er reguleringen af 'omkostninger' så løs, at kommercielle arrangementer i realiteten kan fortsætte.

Der er kun to tilladte metoder til at indgå et surrogatforhold i Thailand:

1. Brug af sæd og æg fra et lovformeligt gift par, der ønsker et barn.
2. Anvendelse af embryoner fra den tiltænkte ægtemands sæd og et doneret æg fra en tredje person eller doneret sæd fra en tredje person og den tiltænkte hustrus æg.

Dette krav er indført med det formål at sikre, at barnet har genetiske relationer til mindst én af forældrene. Surrogatforhold er også kun tilladt som følge af infertilitet. Hver gang der indgås et surrogatarrangement, skal den godkendes af et udvalg (Komiteen til beskyttelse af et barn født ved medicinsk assisteret reproduktionsteknologi).

Afbrydelse af graviditeten kan kun udføres af en læge og kræver samtykke fra både de tiltænkte forældre og graviditetsdonor. Der kan ikke udføres en abort, hvis graviditetsdonor ikke giver sit samtykke, og hun kan modsætte sig enhver handling, der kan afbryde graviditeten.

Det er imidlertid uklart, om graviditetsdonors ret til at afbryde graviditeten forudsætter et samtykke fra de tiltænkte forældre.

Krav til tiltænkte forældre

I alle surrogatarrangementer skal de tiltænkte forældre opfylde følgende krav:

- Mindst én part skal være thailandsk statsborger.
- Hvis den ene part ikke er thailandsk statsborger, skal parret have været gift i mindst 3 år.
- Det skal være et heteroseksuelt par.

Lov om assisteret reproduktion forbyder de tiltænkte forældre at afvise et barn født ved hjælp af assisteret reproduktionsteknologi og bestemmer endvidere, at kun ægtepar kan skabe embryoner og kun med henblik på fertilitetsbehandling.

Krav/kriterier til graviditetsdonor (gestationelt surrogatforhold):

- Graviditetsdonor må ikke være forælder til eller barn af de tiltænkte forældre.

- Hun skal være beslægtet med enten manden eller kvinden i det tiltænkte forældrepar. Hvor dette ikke er muligt, kan en anden kvinde fungere som graviditetsdonor, men dette skal godkendes af et udvalg.
- Graviditetsdonor skal være over 25 år.
- Graviditetsdonor skal i forvejen have mindst ét barn.
- Hvis hun er lovligt gift, skal manden godkende arrangementet.

Brugen af pårørende som graviditetsdonor sker med den hensigt at sikre, at surrogatarrangementer finder sted af rent altruistiske årsager. Vederlag er strengt forbudt. Dog kan graviditetsdonor modtage refusion af udgifter, der vedrører hendes helbred under graviditeten.

Samtykke

Alle surrogatarrangementer skal godkendes af udvalget. Der skal indhentes skriftligt samtykke fra både de tiltænkte forældre og graviditetsdonor for at blive forelagt for udvalget til behandling, og der skal indgås en formel aftale inden processens start. Der skal foretages en grundig mental, psykologisk og fysisk vurdering af alle parter (både de tiltænkte forældre og graviditetsdonor) forud for processens opstart, og før der modtages samtykke fra komiteen. Disse tests foretages også for at undgå fremtidige helbredsproblemer for barnet.

Det er dog ifølge ISS uklart, om graviditetsdonors samtykke skal gives gennem hele processen, herunder om graviditetsdonor har mulighed for at trække sit samtykke tilbage efter fødslen.

Andre aktører

Håndhævelsen af loven om assisteret reproduktion er delt mellem tre forskellige myndigheder – ”Sundhedsministeriet”, ”Ministeriet for Social Udvikling” og ”Ministeriet for Hjemmesikkerhed”. Sundhedsministeriet beskæftiger sig med de relevante medicinske spørgsmål, mens ministerierne for social udvikling og hjemmesikkerhed beskæftiger sig med beskyttelse af udsatte mennesker, herunder nyfødte og børn.

”Udvalget til beskyttelse af et barn født ved medicinsk understøttet reproduktionsteknologi” er oprettet til at behandle og godkende ansøgninger om surrogatarrangementer og består af følgende medlemmer:

- Undersekretæren for folkesundhed (formand).
- Præsidenten for Medicinrådet (næstformand).

- Repræsentanter fra hvert af regeringsministerierne (ministeriet for sundhed, ministeriet for social udvikling og ministeriet for hjemmesikkerhed).
- Repræsentanter fra den nationale kommission for beskyttelse af børn, præsidenterne for Royal College of Pediatrics and Psychiatry, and Obstetrics and Gynecology.
- Tre eksperter med speciale i jura, kvinders rettigheder og børns rettigheder.

Intet medlem af udvalget kan sidde i mere end 2 perioder af 4 år.

Organisationer

I Thailand er det ulovligt at fungere som mellemmand i surrogatarrangementer. En mellemmand er defineret som en person, der opfordrer til, accepterer eller giver samtykke til at acceptere enhver form for vederlag for at arrangere eller forbinde interesserede parter til at indgå i et surrogatarrangement.

Procedure

Alle procedurer i forbindelse med et surrogatarrangement skal udføres af læger i medicinske klinikker med licens og kræver samtykke fra udvalget, før de foretager sig noget i processen.

Tiltænkte forældre, der opfylder de fastsatte kriterier, skal henvende sig til en lægeklinik med ekspertise inden for reproduktiv medicin, som har bemyndigelse til at levere surrogatydelser. Lægen skal udstede en lægeerklæring, der bekræfter parrets infertilitet og angiver parrets intentioner om at benytte sig af en graviditetsdonor. De skal herefter indsende følgende til udvalget:

- Et samtykkebrev fra både graviditetsdonor og de tiltænkte forældre.
- En aftale om graviditet.
- En ansøgning om at påbegynde proceduren.

Udvalget træffer derefter afgørelse om, hvorvidt forløbet kan påbegyndes. Kontrakten om surrogataftalen indgås mellem de tiltænkte forældre og graviditetsdonoren og er juridisk bindende.

Juridisk forældremyndighed og forældreansvar

Et barn født gennem assisteret reproduktionsteknologi er ikke omfattet af de sædvanlige regler om forældreskab i den thailandske lovgivning. Barnet betragtes i stedet automatisk som de tiltænkte forældres juridiske barn, også selvom en af de tiltænkte forældre er død på tidspunktet for barnets fødsel. Denne

overførsel sker automatisk i alle officielle surrogatarrangementer, der gennemføres i overensstemmelse med reglerne. Den thailandske lov om assisteret reproduktion fastslår også, at donorer af sæd eller æg ikke har nogen krav på forældreskab til barnet. Hvis begge de tiltænkte forældre er døde, når barnet bliver født, betragtes graviditetsdonoren som den juridiske forælder, indtil der er fundet en erstatning. For donorer af æg og sæd er det op til den enkelte, om han/hun ønsker at være anonym eller ej.

Omkostninger

Der er intet forbud mod dækning af udgifter/omkostninger for de personer, der indgår i et surrogatarrangement, og der er ingen restriktive retningslinjer eller regler herom. Thailands medicinske råd, det professionelle tilsynsorgan i Thailand, har givet et skøn over omkostningerne ved et surrogatarrangement, men rådet er ifølge ISS meget lempelig i forhold til håndhævelsen. Surrogatarrangementer, før forbuddet mod kommercielle surrogatforhold, kostede i gennemsnit \$40.000 (1,2 millioner thailandske baht).

Myndighedernes kontrol med surrogatarrangementer udføres ifølge ISS så begrænset, at den udgør en meget svag aktiv forebyggelse af de facto kommercielle arrangementer, og reelt accepteres sådanne arrangementer ofte, idet undersøgelserne munder ud i at konkludere, at der ikke er noget problem med dokumentet.

Statistik

Der er meget få officielle statistikker om surrogatforhold i Thailand. Før loven om assisteret reproduktion blev vedtaget, var reguleringen af området Medicinrådets ansvar, men en manglende håndhævelse af licenser og regulering betyder, at det har været vanskeligt at finde de faktiske data. Oplysninger fra sundhedsministeriet viser følgende:

- 72 af de 76 ansøgninger, der blev indgivet i 2016 (et år efter udvalgets oprettelse) blev godkendt.
- Fra 2018 var omkring 140 sager godkendt og børn født af graviditetsdonorer.
- 30 pct. af graviditetsdonorerne var nære pårørende, såsom søster til en af de tiltænkte forældre.
- 30 pct. var andre pårørende.
- 30 pct. var ikke-pårørende.

Aktuelle udfordringer

På trods af forbuddet mod kommercielle surrogatforhold og de strenge juridiske rammer ser det ifølge ISS ud til, at kommercielle arrangementer fortsat finder sted i Thailand.

Selvom lovene blev indført for at beskytte graviditetsdonorer, er der ifølge ISS bekymring for, at det har sat graviditetsdonorerne i en mere sårbar position ved at tilskynde dem til at tage til ukendte lande, hvor de har færre rettigheder i forhold til eksempelvis at nægte medicinske indgreb såsom kejsersnit.

Mens børn født gennem sådanne arrangementer har de samme rettigheder som andre børn født i Thailand, bemærker ISS, at det generelle fokus i Thailand ser ud til i højere grad at være rettet mod graviditetsdonors og de tiltænkte forældres rettigheder end mod barnets rettigheder.

I forhold til retten til identitet er der ingen pligt i Thailand til at oplyse barnet om, at det er født af en graviditetsdonor, eller hvem barnets graviditetsdonor er. Hertil kommer, at barnets adgang til donorrelateret information kan være meget vanskelig, hvis ikke umulig.

Lov om assisteret reproduktion er i øjeblikket under revision. De foreslåede ændringer omfatter ifølge ISS:

- Ophævelse af kravet om, at den ene forælder skal være thailandsk statsborger.
- Mulighed for udtagning af æg eller sæd til udenlandske surrogataftaler.
- Indførelse af et registreringssystem via hospitalerne for at lette 'sporingen' af graviditetsdonorer og nyfødte både under og efter graviditeten for at minimere risikoen for menneskehandel.

2.2.3. Tyskland

Ifølge tysk ret anses den kvinde, der føder barnet, som barnets juridiske mor.

Surrogatforhold er forbudt i Tyskland i henhold til embryobeskyttelsesloven (Embryonenschutzgesetz). En stor bekymring for lovgiveren ved vedtagelsen af denne lov var især at forhindre fremkomsten af såkaldte splittede moderskaber, hvor den genetiske mor og den gravide kvinde ikke er identiske. Af hensyn til barnets tarv ønskede lovgiver at sikre entydigheden af moderskabet. Det blev hævdet, at et "splittet moderskab" ville resultere i, at to kvinder fik del i skabel-

sen af barnet. Efter lovgivers opfattelse ville dette føre til vanskeligheder i barnets selvopfattelse, påvirke barnets udvikling negativt og dermed bringe barnets trivsel i fare.

Da surrogatforhold er ulovlige, er kontrakter herom også ulovlige. Der er derfor ingen lovbestemmelser i tysk ret om etablering af forældreskab i tilfælde af surrogatforhold, og en tiltænkt forælder kan således ikke registreres som lovlig forælder til et barn, der er født gennem en surrogataftale (enten altruistisk eller kommerciel).

Retstilstanden kan dog være anderledes, hvis barnet er født i udlandet, hvor surrogatforhold er lovlige, og de tiltænkte forældre (som også kan være de biologiske forældre i disse tilfælde) er blevet registreret som juridiske forældre i henhold til lovgivningen i det pågældende land.

Hvis barnet er genetisk beslægtet med mindst en af de tiltænkte forældre, vil en udenlandsk retsafgørelse om forældreskab ifølge den føderale højesteret (Bundesgerichtshof) generelt blive anerkendt. Sådanne udenlandske afgørelser vil være i strid med reglen om, at moren til et barn er den kvinde, der har født, men den føderale højesteret ser barnets tarv som den afgørende faktor for anerkendelse af den udenlandske retsafgørelse under sådanne omstændigheder, herunder barnets interesse i at undgå forskellige landes regulering af det retlige moderskab. Der er endnu ikke truffet afgørelse i Bundesgerichtshof i sager, hvor barnet ikke er genetisk beslægtet med nogen af de tiltænkte forældre.

Hvis forældreskabet er fastslået ved en udenlandsk myndigheds afgørelse, som ikke er en retsafgørelse (f.eks. optagelse i fødselsregisteret), vil en sådan afgørelse ikke blive anerkendt. I sådanne tilfælde skal den internationale privatrets regler fastslå, efter hvilket lands retsregler sagen skal afgøres. Hvis den relevante lovgivning ikke tillader overdragelse af forældreskabet til de tiltænkte forældre (f.eks. hvis tysk lov er gældende), kan de tiltænkte forældre kun opnå retligt forældreskab ved adoption.

Medforældreskab er i øjeblikket kun muligt gennem adoption. Det gælder for både hetero- og homoseksuelle par. To kvinder eller to mænd kan således opnå fælles forældreskab til et barn ved adoption, herunder stedbarnsadoption, hvis det er til barnets bedste, og det forventes, at der vil opstå et forældre-barn forhold.

Det er hensigten at reformere familieleven for at tillade den tiltænkte medmor at blive registreret som juridisk forælder ved barnets fødsel ved kvindelige par af samme køn. Tidsrammen for denne juridiske reform er uklar.

Den tyske forbundsdomstol bestemte i en afgørelse af 10. december 2014 om forældreskab på grundlag af en udenlandsk surrogataftale, at der skulle ske anerkendelse af en californisk afgørelse, der fastsatte, at to mænd var retlige forældre til et barn, som var født af en graviditetsdonor, og hvor den ene af de to mænd havde doneret sæden, mens ægget var et donoræg. Derudover fastslog domstolen, at barnet ville få en bedre retsstilling ved anerkendelse af den californiske afgørelse, end hvis der blev gennemført en adoption, idet fastsættelse af det retlige forældreskab bør fastsættes ved barnets fødsel. I modsætning til en adoption vil en tiltænkt forælder ikke have mulighed for at ændre holdning til ønsket om forældreskab efter barnets fødsel og dermed have mulighed for at løbe fra sit ansvar i forhold til barnet.

2.2.4. Island

I Island er surrogatforhold defineret som en kunstig befrugtning udført på en kvinde, der har til hensigt at bære et barn for en anden kvinde, og som før graviditeten har accepteret at give afkald på barnet umiddelbart efter fødslen (lov om kunstig befrugtning og brug af menneskelige kønsceller og embryoer til stamcelleforskning nr. 55/1996).

Surrogatforhold er ikke tilladt. En surrogataftale, som er indgået i Island, vil formodentlig blive betragtet som ugyldig, og det vil derfor ikke være muligt at støtte ret på dens indhold. En surrogataftale kan derfor ikke tilsidesætte de grundlæggende principper, der gælder om moderskab og faderskab og retsvirkningerne, der følger heraf.

En kvinde, der føder et barn, kan derimod med faderens samtykke bortadoptere sit barn eller overlade forældremyndigheden til en anden. I begge tilfælde skal myndighederne dog sikre, at det vil være til barnets bedste. Der gives således ikke adoptionstilladelse, medmindre det efter en undersøgelse foretaget af det relevante børnebeskyttelsesudvalg af spørgsmålet om det tiltænkte adoptivbarn og dem, der anmoder om adoption, godtgøres, at adoption er til barnets bedste. En aftale om overdragelse af forældremyndigheden til tredjemand træder i kraft ved bekræftelse fra distriktskommisæreren efter at have modtaget indstilling fra børneværnsudvalget.

I Island har der været tilfælde, hvor børn er født i udlandet af graviditetsdonorer og bragt til Island. Disse situationer er blevet behandlet fra sag til sag. Hvis det fastslås, at den islandske ægtemand faktisk er den biologiske far til et barn, er det muligt at anerkende faderskabet, men hvis graviditetsdonoren er gift, betragtes hendes mand som faderen. Graviditetsdonoren anses altid for at være mor til barnet, og derfor er den eneste mulighed for den islandske hustru (kvinde) at adoptere barnet.

Der er ikke nylige lovændringer i Island vedrørende surrogatforhold. I oktober 2015 blev et lovforslag, der havde til formål at tillade surrogataftaler til altruistiske formål, forelagt det islandske parlament af sundhedsministeren. Lovforslaget blev førstebehandlet og henvist til udvalgsbehandling, hvor der ikke blev afgivet udtalelse om lovforslaget, som derfor ikke blev andenbehandlet. Lovforslaget er ikke blevet forelagt parlamentet igen.

2.2.5. Australien

I Australien regulerer stater og territorier bl.a. fødselsregistrering, børns velfærd og beskyttelse samt surrogatforhold.

Alle stater og territorier, undtagen Northern Territory, har lovgivning, der tillader altruistiske surrogatforhold, forbyder kommercielt surrogatforhold i Australien og regulerer surrogatrelaterede forhold, herunder overførsel af forældreskab fra graviditetsdonoren og dennes eventuelle partner til de tiltænkte forældre.

Lovgivning i stat og territorier

Lovgivningen om altruistiske surrogatforhold varierer meget i omfang og anvendelse. Tre jurisdiktioner (ACT, Queensland og New South Wales) har lovgivning, der forbyder internationale kommercielle surrogatforhold.

I Australian Capital Territory er altruistisk surrogatforhold tilladt i henhold til Parentage Act 2004 (ACT), mens kommercielle surrogataftaler er forbudt. Lovgivningen giver mulighed for, at par af samme køn kan være forældre til et surrogatbarn, forudsat at en af disse personer er en genetisk forælder. Lovgivningen forbyder enlige at blive forældre via et surrogatforhold.

I Queensland tillader Surrogacy Act 2010 (Qld) altruistiske surrogatforhold, mens det forbyder kommercielle forhold. Tiltænkte forældre kan være gift, samlevende, herunder par af samme køn, eller enlige.

I New South Wales anerkender Surrogacy Act 2010 (NSW) visse surrogatordninger, forbyder kommercielle surrogataftaler, forbyder annoncering og regulerer status for børn i surrogatforhold. Lovgivningen tillader par af samme køn at være parter i et altruistisk surrogatforhold.

I Victoria er surrogatforhold reguleret af Assisted Reproductive Treatment Act 2008 (Vic). Altruistiske surrogatforhold er tilladt, og kommercielle surrogatforhold er forbudt.

Alle surrogataftaler skal godkendes af et Patient Review Panel. Når man søger om godkendelse, skal ansøger (tiltænkte forælder) være infertil, ude af stand til at bære en graviditet eller føde, eller der er en sandsynlig medicinsk risiko for den gravide kvinde eller barnet ved en graviditet. Enlige kvinder, kvinder i ægteskab, ugifte samlevende kvinder, herunder par af samme køn, der opfylder disse kriterier, er således berettigede til at ansøge om at indgå i et godkendt surrogatforhold.

I Tasmanien er surrogatordninger reguleret under Surrogacy Act 2012 (Tas). Lovgivningen tillader altruistiske surrogatarrangementer og forbyder kommercielle surrogatarrangementer. Der kan være en eller to tiltænkte forældre i et surrogatarrangement. Tiltænkte forældre kan være gift, ugifte samlevende, herunder par af samme køn, eller en enig.

I det sydlige Australien er surrogatordninger reguleret af Family Relationships Act 1975 (SA). Lovgivningen giver mulighed for etablering af anerkendte surrogatordninger. Loven forbyder kommercielle surrogatarrangementer. Kun gifte eller ugifte samlevende heteroseksuelle infertile par kan indgå i anerkendte surrogatordninger. Par af samme køn og enlige er udelukket.

I det vestlige Australien er surrogatordninger reguleret af Surrogacy Act 2008 (WA). Tildelingen af forældreskab er betinget af, at en surrogatordning er blevet godkendt af Western Australian Reproductive Technology Council. Den tiltænkte forælder, der kan ansøge om forældreskab, skal være infertil, ude af stand til at bære en graviditet eller føde, eller der er en sandsynlig medicinsk risiko for den fødende kvinde eller barnet, hvis en graviditet gennemføres. En enig kvinde eller en kvinde, der er gift eller samlevende i et heteroseksuelt forhold, der opfylder disse kriterier, er således berettiget til at ansøge om at indgå i en godkendt surrogatordning. Enlige mænd er udelukket, ligesom par af samme køn.

I Northern Territory er der ingen love vedrørende surrogatforhold.

Den føderale regerings regulering

Commonwealth har ikke en lovgivningsmæssig ramme til at håndtere de risici, der er forbundet med internationale surrogatforhold.

Den australske menneskerettighedskommission har udtalt, at der på Commonwealth-niveau ikke ser ud til at være en politik i forhold til internationale surrogatforhold – uanset om det er altruistisk eller kommercielt – og den generelle tilgang betegnes af kommissionen som ”laissez faire”.

Det primære krav for at opnå australsk statsborgerskab på baggrund af slægtsforhold er, at en af personens forældre var australsk statsborger på det tidspunkt, hvor personen blev født. Dette inkluderer børn født i udlandet gennem surrogatarrangementer, da omstændighederne omkring barnets undfangelse eller fødsel ikke har betydning i henhold til Australian Citizenship Act 2007 (Commonwealth).

Det betyder, at tiltænkte forældre, der indgår i et surrogatarrangement i udlandet, typisk vil være i stand til at opnå statsborgerskab og et australsk pas til deres børn.

Når den australske regering bliver informeret om eller modtager en ansøgning om statsborgerskab, der involverer et barn født gennem et surrogatforhold, kræves der medicinske journaler og surrogataftaledokumenter for at understøtte ansøgningen. Yderligere DNA-test og/eller andre beviser kan også være påkrævet for at understøtte det påståede genetiske forhold mellem barnet og den forælder, der er australsk statsborger.

Politisk anbefaling om fortsat forbud mod kommercielle surrogatforhold

I 2016 afgav et udvalg (”Standing Committee on Social Policy and Legal Affairs”) i det australske underhus (”House of Representatives”) en beretning om følgende forhold:

- Harmoniseringen af den australske stat og territoriums surrogat-lovgivning.
- Internationale surrogatforhold og Australiens internationale forpligtelser.
- Information til dem, der ønsker et altruistisk surrogatarrangement i Australien.

Udvalget indtog det standpunkt, at selv om der kunne indføres et reguleret system for kommercielle surrogatforhold, er risikoen for udnyttelse af både graviditetsdonorer og børn fortsat betydelig.

Derfor støttede udvalget kraftigt den nuværende lovgivning i de australske stater og territorier ved at anbefale, at kommercielle surrogatforhold forbliver ulovlige i Australien.

Udvalget støttede samtidig muligheden for altruistiske surrogatarrangementer i Australien og anbefalede udviklingen af en konsistent føderal juridisk ramme i Australien for altruistiske surrogatforhold.

Konkret anbefalede udvalget blandt andet, at:

- En tværfaglig task force foretog en gennemgang af en række afgiverlande for at vurdere i hvilket omfang praksis i disse lande opfylder de australske krav. Denne gennemgang skulle bidrage til vejledningen af de australiere, der vælger at indgå i internationale altruistiske surrogatarrangementer.
- Immigrationsreglerne blev ændret, således at australske statsborgere, der søger et pas til et lille barn med henblik på at vende tilbage til Australien, screenes af myndighederne for at afgøre, om ansøgerne har overtrådt australske eller internationale surrogat-love, mens de har opholdt sig uden for Australien. Hvis der var sket en overtrædelse, burde immigrationsministeren ifølge udvalget bemyndiges til at træffe afgørelse med henblik på varetagelse af barnets tarv, herunder i forhold til forældremyndigheden over barnet.

2.3. Lande, der accepterer kommercielle surrogatforhold

Dette afsnit inkluderer lande, hvor lovgivningen hverken forbyder eller lovliggør kommercielle surrogatforhold, men i praksis accepterer disse.

2.3.1. Storbritannien

Altruistiske surrogataftaler er lovlige, selvom surrogatarrangementer ikke retligt kan håndhæves.

Der er mulighed for overførsel af det juridiske forældreskab fra graviditetsdonoren til de tiltænkte forældre efter et surrogatarrangement. Dette opnås gen-

nem en forældrekendelse (Parental Order), som er en erstatning for den originale fødselsattest. Barnet kan ansøge om kopi af sin originale fødselsattest ved det 18. år.

De tiltænkte forældre kan være heteroseksuelle eller par af samme køn i ægteskab, registreret partnerskab eller samlevende. Det er også tilladt for enlige at ansøge om en forældrekendelse uanset deres forholdsstatus.

Kun indenlandske surrogatarrangementer er tilladt. Lovgivningen om surrogatforhold gælder for hele Storbritannien, men der kan være variationer i Skotland og Nordirlands retssystemer.

Hvis en af de tiltænkte forældre i et internationalt surrogatforhold er britisk eller bor i Storbritannien, skal det juridiske forældreskab løses i henhold til britisk lovgivning.

Kommercielle surrogataftaler

Det er ikke tilladt at indgå kommercielle surrogataftaler i Storbritannien, og det er strafbart at tilbyde betaling til en graviditetsdonor.

Det er forbudt at annoncere efter en graviditetsdonor eller som en potentiel graviditetsdonor at annoncere efter tiltænkte forældre. Det er endvidere strafbart at medvirke til at etablere og gennemføre et surrogatarrangement med indtjening for øje, herunder som tredjepart at forhandle vilkårene i en surrogat-aftale mod betaling. Non-profit (eller 'altruistiske') organisationer er tilladt og kan lovligt hjælpe potentielle graviditetsdonorer og tiltænkte forældre i processen.

Det britiske sundhedsministerium har i 2016 udfærdiget en briefing note om surrogatforhold, hvoraf det fremgår, at "det britiske sundhedsministerium ingen intentioner har om at gøre kommercielle surrogataftaler lovlige og er overbevist om, at et sådan skridt ej heller ville være støttet af størstedelen af befolkningen. Der er ikke enighed om, hvilken tilgang der bør anlægges hos interessenterne. Ikke desto mindre er regeringen ikke interesseret i at skabe et åbent marked for surrogatbabyer, eller i at Storbritannien skal blive en international destination for surrogat-turisme."

Altruistiske surrogataftaler

Det er tilladt at indgå altruistiske surrogataftaler. Disse aftaler har dog ingen formel eller retlig status. Der er ikke domicil/bopælskrav til graviditetsdonoren, men der er domicilkrav for de tiltænkte forældre.

Der er fire primære non-profit surrogatorganisationer. Hver organisation har sine egne processer til at understøtte et surrogatarrangement. Det er tilladt for surrogatorganisationer at opkræve betaling for visse aktiviteter så som kontrol af straffeattest, medicinske undersøgelser og administration, men det må ikke føre til indtjening for organisationen. Det er også tilladt at reklamere for de ydelser, det er tilladt at opkræve betaling for.

Det er endvidere tilladt at dække en graviditetsdonors "rimelige udgifter" i forbindelse med graviditeten. "Rimelige udgifter" anslås at være omkring £15.000. Ved en forældreskabssag tager retten højde for, hvorvidt der er udbetalt urimeligt store beløb til en graviditetsdonor. I visse tilfælde vil de tiltænkte forældre kunne få tildelt en forældrekendelse eller adoption til trods for, at der er udbetalt et langt højere beløb, end hvad der anses for "rimelige udgifter" til en graviditetsdonor, hvis det vurderes, at det er i barnets bedste interesse.

Nogle organisationer kræver, at graviditetsdonoren er ved godt helbred, med et BMI under et vist niveau, er ikke-ryger og ikke drikker mere end det anbefalede maksimale antal enheder alkohol om ugen.

Det er ikke et lovkrav at bruge en af disse organisationer, og antallet af tiltænkte forældre, der bliver bistået af britiske surrogatorganisationer ligger på omkring 60 til 80 hvert år. Det tyder på, at organisationerne ikke er involveret i hovedparten af surrogatarrangementerne i Storbritannien.

I et parlamentarisk orienteringspapir fra 2020 er det skønnet, at mere end 500 børn om året fødes gennem surrogatarrangementer til britiske forældre. Ifølge non-profit surrogatorganisationen "Brilliant Beginnings" har der været en dramatisk stigning i nationale og internationale surrogatarrangementer i Storbritannien i løbet af de sidste 12 år. Selvom der ikke er nogen absolut officiel statistik over antallet af sager om surrogatforhold, viser data fra de engelske familiedomstole en stigning på 350 pct. vækst.

Efter en altruistisk surrogataftale kan retligt forældreskab overføres fra graviditetsdonoren til de tiltænkte forældre via en forældrekendelse eller en adoptionsaftale. Tildeling af en forældrekendelse eller adoption annullerer graviditetsdonorens og dennes evt. ægtefælle/partners retlige forældreskab.

Der tildeles forældrekendelse eller adoption, såfremt følgende krav er opfyldt:

- Der skal være et genetisk bånd mellem barnet og en eller begge af de tiltænkte forældre.

- En eller begge af de tiltænkte forældre skal bo i Storbritannien.
- Parret skal være over 18 år på det tidspunkt, hvor det retlige forældreskab etableres.
- Graviditetsdonoren og hendes partner (hvis hun har en) skal give deres ubetingede samtykke.
- Ingen penge, ud over det, der dækker rimelige omkostninger, må være blevet betalt til graviditetsdonoren, med mindre dette tillades juridisk ved særlige omstændigheder.
- Barnet skal bo hos de tiltænkte forældre på det tidspunkt, hvor disse søger om retligt forældreskab.
- De tiltænkte forældre skal søge om retligt forældreskab inden for seks måneder efter barnets fødsel.

Lige efter fødslen er barnets retlige forældre altid den kvinde, der har født barnet, og dennes eventuelle partner. En mandlig biologisk far kan blive registreret ved barnets fødsel og således med det samme have en forældrekendelse på lige fod med den kvinde, der har født barnet.

Ved barnets fødsel udstedes et fødselscertifikat. Der er behov for retslige skridt, hvis de tiltænkte forældre skal opnå en forældrekendelse.

Samtykke fra graviditetsdonor efter fødslen er nødvendigt for at påbegynde processen om overførsel af forældreskab. Samtykket fra graviditetsdonor er ikke gyldigt, hvis det gives af hende mindre end seks uger efter barnets fødsel. Hvis graviditetsdonoren ikke kan findes eller er ude af stand til at give samtykke, er samtykke ikke påkrævet.

Før udstedelse af en forældrekendelse foretager familieretten en vurdering af de retlige kriterier samt en overordnet vurdering af barnets tarv.

Når ansøgningen om en forældrekendelse er indgivet, vil retten udpege en socialrådgiver, der varetager barnets interesser, og hans/hendes rolle er at hjælpe dommeren med at træffe afgørelse om, hvorvidt en forældrekendelse skal gives. Socialrådgiveren mødes med de tiltænkte forældre, ser dem med deres barn og sørger for, at graviditetsdonoren frit giver samtykke til ansøgningen. Dette arbejde tager typisk mellem 8 og 12 uger. En rapport udfærdiges og indgives til retten forud for det endelige retsmøde.

Hvis ingen af de tiltænkte forældre er genetisk relateret til barnet, er adoption den eneste måde, hvorpå de kan blive barnets juridiske forældre.

Det er muligt for de tiltænkte forældre at opnå retligt forældreskab til et barn født i udlandet på baggrund af en altruistisk surrogataftale via en forældreken-delse eller adoption efter de samme regler, som ved børn født af en graviditets-donor i Storbritannien. Hvis barnet ikke er født i EU, skal de tiltænkte forældre ansøge om et visum for at komme ind i Storbritannien.

Hvis der opstår en tvist mellem parter i et surrogatarrangement, vil familieret-ten træffe en afgørelse om forældremyndighed og forældreansvar baseret på barnets tarv.

Er der brugt en kønscededonor i et surrogatarrangement, giver lovgivningen også mulighed for, at identifikationsoplysninger om donoren skal stilles til rå-dighed for barnet ved det 18. år.

Human Fertilization & Embryology Authority (HFEA) tilbyder rådgivning og støtte til donorbørn, der søger efter deres genetiske oprindelse. Kontakten med donoren kan faciliteres af HFEA, men der er ingen forpligtelse for donoren til at svare. Donorer modtager rådgivning som en del af donationsprocessen, så de er opmærksomme på, at børn født som følge af donationen fremover kan op-søge dem. Britiske surrogat-organisationer fremmer tætte, vedvarende relatio-ner mellem graviditetsdonorer og tiltænkte forældre og åbenhed i forhold til børnene om omstændighederne omkring deres undfangelse og fødsel.

I 2014 fik de tiltænkte forældre ret til adoptionsorlov og løn. Disse rettigheder påvirker ikke graviditetsdonors rettigheder, og hun vil fortsat være berettiget til 52 ugers barselorlov for at komme sig efter fødslen og til barseldagpenge, hvis hun i øvrigt opfylder betingelserne.

Der er igangsat en revision af hele den gældende lovgivning for surrogatområ-det, og det er forventningen, at kommissionen offentliggør sin rapport og et ud-kast til lovforslag inden udgangen af 2022. Det vil derefter være op til regerin-gen at beslutte, hvorvidt og i givet fald hvornår lovforslaget skal fremlægges.

2.3.2. Sverige

Efter svensk ret er det ikke forbudt at indgå surrogataftaler, men aftalerne er ikke bindende og har således ikke retsvirkninger.

Det er ikke forbudt at annoncere efter graviditetsdonorer eller på anden måde formidle kontakt mellem barnløse og graviditetsdonorer.

Efter svensk ret anses den kvinde, der føder barnet, for barnets retlige mor, mens faderskabet til barnet kan fastslås efter de almindelige regler om faderskab.

I Sverige kan der fastsættes forældreskab for morens kvindelige ægtefælle eller samlever. To mænd kan opnå fælles forældreskab til et barn ved adoption, herunder stedbarnsadoption.

Sundhedslovgivningen i Sverige giver ikke mulighed for at gennemføre surrogataftaler med sundhedsvæsenets hjælp.

Efter svensk adoptionslovgivning gælder et betalingsforbud, hvilket betyder, at en adoption ikke må meddeles, hvis nogen har givet eller lovet betaling eller aftalt betaling til barnets underhold.

Det har været diskuteret, om forbuddet mod betaling ville udgøre en hindring for adoption ved surrogataftaler. En statslig undersøgelse fra 2016 undersøgte disse sager. Da der efter svensk lovgivning ikke kræves samtykke fra graviditetsdonoren til, at den, der er gift med faderen, kan adoptere barnet, ville det ifølge undersøgelsen ofte være vanskeligt at påstå, at der er sket betaling for adoptionen. Ifølge undersøgelsen kunne betalingen til graviditetsdonoren derfor ikke anses for at være betaling for en adoption, der senere gennemføres i Sverige.

Der er dog både eksempler på svenske domme, hvor forbuddet mod betaling har været og ikke har været en hindring for adoption ved surrogataftaler. Den svenske Højesteret har i en dom fra 2019 taget stilling til et afslag på en adoptionsansøgning fra en tiltænkt mor, hvor afslaget var begrundet med, at der var udbetalt vederlag til graviditetsdonor. Højesteret udtalte, at det ikke kan udelukkes, at det vil være muligt for den tiltænkte mor at få medhold i en ny ansøgning om adoption. Samtidig kan det, ifølge Højesteret, anses for usikkert, hvordan en retssag vil forløbe. Ifølge dommen har Højesteret således fundet, at det forhold, at der blev betalt vederlag for en surrogatordning, ikke vil udgøre en absolut hindring for en senere adoption.

En tiltænkt forælder, der er gift eller samboende med barnets retlige far, kan søge om stedbarnsadoption, også selvom graviditetsdonoren har modtaget vederlag. Der er ikke gennem regler eller praksis opstillet begrænsninger vedrørende vederlagets størrelse. Stedbarnsadoption kan søges umiddelbart efter, at faderskabet er fastslået. Som det fremgår er der dog også eksempler på, at betalingsforbuddet har været en hindring for adoption ved surrogataftaler.

De gældende svenske regler giver således mulighed for, at det retlige forældreskab til et barn, der er resultatet af en surrogataftale, kan fastsættes i forlængelse af barnets fødsel ved en stedbarnsadoption i overensstemmelse med de tiltænkte forældres og graviditetsdonorens intentioner.

Afgørelsen om stedbarnsadoption træffes efter de almindelige regler om adoption, hvorefter der altid skal foretages en konkret vurdering, og barnets bedste altid er afgørende. Der gælder i den forbindelse ikke særlige krav eller begrænsninger i forhold til den surrogataftale, som barnet er kommet til verden på baggrund af.

Det tillægges således ikke betydning, om aftalen indeholder punkter fx om barnets rettigheder, herunder muligheden for at søge tilbage til sit ophav, om de tiltænkte forældres mulighed for at fortryde og om betydningen af, at barnet ved fødslen er fysisk eller mentalt skadet. Endvidere tillægges det ikke betydning, om der forud for surrogataftalens indgåelse er stillet særlige krav til graviditetsdonorens økonomiske og sociale situation, eller om aftalen indeholder punkter om beskyttelsen af graviditetsdonoren. Disse forhold vil dog efter omstændighederne kunne påvirke udfaldet af vurderingen af, om adoption kan meddeles. Disse spørgsmål er dog ikke prøvet af Højesteret i Sverige.

Ved en afgørelse om stedbarnsadoption foretages der således en vurdering af, om adoptionen vil være bedst for barnet. I den forbindelse vurderes det, om barnet lever i en stabil familierelation med den tiltænkte forælder, og om barnet har behov for trygge retlige rammer til den tiltænkte forælder. Hvis der er tale om et lille barn, og der derfor ikke har været et langt samliv mellem barnet og den tiltænkte forælder, vurderes det, om den tiltænkte forælder har et reelt ønske om at opfostre barnet, og om barnet har behov for, at den tiltænkte forælder også er retlig forælder.

2.3.3. Norge

Surrogatforhold er ikke tilladt i Norge, og der er ingen særlige regler for etablering eller overførsel af forældreskab i tilfælde af en surrogataftale. Det betyder, at de almindelige regler for faderskab og moderskab gælder.

Selvom surrogataftaler ikke er tilladt i Norge, er det ikke forbudt at indgå disse. Aftalerne er dog ikke bindende og har ingen retsvirkninger.

Efter norsk ret anses den kvinde, der føder barnet, som barnets retlige mor, mens faderskabet til barnet kan fastslås efter de almindelige regler om faderskab.

Sundhedslovgivningen i Norge giver ikke mulighed for at tilbyde assisteret befrugtning (insemination eller prøverørsbefrugtning) ved surrogatforhold.

Et befrugtet æg kan kun indsættes i livmoderen på den kvinde, der skal være barnets mor. Der er også betingelser for, hvornår man kan udføre insemination, og forudsætningen er, at det er kvinden, der modtager assisteret befrugtning, der skal være barnets mor.

I Norge kan der fastsættes medmoderskab for morens kvindelige ægtefælle eller samlever. "Medfar" er ikke et begreb efter norsk ret. To mænd kan opnå fælles forældreskab til et barn ved adoption, herunder stedbarnsadoption.

Den, der overtræder loven eller regler udstedt i medfør af loven, kan straffes med bøder eller fængsel indtil 3 måneder. Det samme gælder den, der medvirker til en sådan overtrædelse. Strafansvar gælder dog ikke for private, der ansøger om eller benytter tilbud, der er i strid med loven, herunder surrogatforhold.

Privatpersoner, der i Norge formidler eller tilbyder ydelser til andre, som ikke er tilladt efter loven, kan dog efter omstændighederne være omfattet af strafansvar, herunder ansvar for medvirken. Det samme gælder virksomheder, foreninger eller organisationer, der medvirker til overtrædelse af loven, typisk gennem formidlingsvirksomhed.

Hvis en tiltænkt forælder er gift eller samlevende med barnets retlige far, kan der søges om stedbarnsadoption, selvom graviditetsdonoren har modtaget vederlag. Der er ikke gennem regler eller praksis opstillet begrænsninger vedrørende vederlagets størrelse.

Afgørelsen om stedbarnsadoption træffes efter de almindelige regler om adoption. Udgangspunktet for stedbarnsadoption er, at den, der søger om at adoptere ægtefællens barn, skal have opfostret barnet i mindst 5 år og ønske at opfostre barnet yderligere.

Når særlige grunde taler herfor, kan der gøres undtagelse til kravet om længden af opfostring. Undtagelse fra kravet om længden af opfostring er relevant, hvis barnet har behov for to retlige forældre. Vurderingen må her tage udgangspunkt i barnets bedste.

Ved vurderingen af undtagelsen til kravet om længden af opfostring er barnets holdning central, men også forældrenes synspunkter vægtes. Barnets tilknytning til ansøgeren, barnets kontakt med den forælder, det søges adopteret fra, eventuelle konflikter mellem de oprindelige forældre og varigheden af forholdet mellem ansøgeren og barnets forælder, behov for juridisk tilknytning til ansøgeren, familietilknytningen, som vil bortfalde ved eventuel adoption, hensynet til eventuelle søskende, som ansøgeren samtidig skal adoptere, er relevante forhold. I praksis lægges der stor vægt på, om barnet er blevet til ved et surrogatforhold. Dette skyldes, at det udtrykkeligt fremgår af lovforarbejderne, at brugen af surrogataftaler kan indikere, at der skal gøres undtagelse fra kravet om mindst 5 års opfostring. De her nævnte forhold har derfor mindre vægt i sager om stedbarnsadoption efter surrogatforhold end i almindelige sager om stedbarnsadoption.

Med hensyn til selve surrogataftalen gennemgår man denne for at sikre, at der ikke er noget, der tyder på, at graviditetsdonoren har handlet under tvang. Det kontrolleres også, om ansøgeren er aftalepart, da det er vigtigt, om barnet er planlagt i fællesskab.

I perioden fra 8. marts 2013 til 31. december 2015 gjaldt en midlertidig lov om surrogatforhold i Norge (lov af 8. marts 2013 nr. 9 om overførsel af forældreskab for børn i Norge født af surrogatmor i udlandet mv.). Efter den midlertidige lov kunne ægtefællen, samleveren eller den registrerede partner til barnets far ansøge om at få forældremyndigheden overført til sig selv fra graviditetsdonoren. En forudsætning for en sådan overdragelse var, at både barnets far og ansøger var part i surrogataftalen, og at graviditetsdonoren gav samtykke til overdragelsen, hvis hun havde del i forældremyndigheden. Formålet med den midlertidige lov var at gøre det lettere for børn at have en juridisk tilknytning til begge sine omsorgspersoner. Siden loven blev ophævet i 2015, er der ikke stillet forslag for Stortinget om lovgivning om surrogatforhold.

2.3.4. Finland

Der gælder ikke et særskilt forbud mod at annoncere efter graviditetsdonorer eller på anden måde formidle kontakt mellem barnløse og graviditetsdonorer.

Den finske lovgivning om assisteret fertilitetsbehandling giver ikke mulighed for at gennemføre surrogataftaler med fertilitetsklinikkers hjælp. Det er efter finsk ret forbudt at tilbyde fertilitetsbehandling med henblik på at muliggøre surrogataftaler.

Efter finsk ret anses den kvinde, der føder barnet, som barnets juridiske mor, mens faderskabet til barnet fastlægges efter de almindelige regler om faderskab.

Det følger af den finske lov om moderskab, at en udenlandsk afgørelse, der fastslår en person som mor til et barn i stedet for den fødende kvinde, kun anerkendes i Finland, hvis afgørelsen er truffet i den stat, hvor kvinden, der anses for at være mor, har sit sædvanlige opholdssted på tidspunktet for barnets fødsel. Hun skal desuden have opholdt sig samme sted uden afbrydelse i mindst et år før barnets fødsel.

Formålet hermed er, at den tiltænkte forælder har haft tilstrækkelig tilknytning til den stat, hvor afgørelsen er truffet, og på den måde forhindres omgåelse af det finske forbud mod surrogatforhold.

I nogle tilfælde vil denne retstilstand kunne medføre, at et etableret forhold mellem en tiltænkt mor og et barn ikke kan anerkendes, selvom det ville være til barnets bedste. Forholdet vil i stedet kunne fastslås ved en adoption.

Efter finsk adoptionslovgivning gælder et betalingsforbud, hvilket betyder, at en adoption ikke må meddeles, hvis nogen har givet eller lovet betaling for adoptionen.

Der er dog nogle få domme fra finske distriktsdomstole, hvor en stedbarns-adoption er blevet tilladt (når en tiltænkt forælder er gift med barnets retlige far), selvom det har været kendt, at barnet er blevet født på grundlag af en international surrogataftale, hvor graviditetsdonoren har modtaget betaling. Disse domstole har begrundet afgørelserne med hensynet til barnets bedste. Hver sag er blevet bedømt konkret og individuelt. Der er ingen præcedens for denne praksis ved Højesteret i Finland.

2.3.5. Irland

Surrogatforhold er ikke reguleret i Irland. Der er dog i 2022 fremsat et lovforslag, der skal regulere nationale surrogataftaler.

I Irland kan den tiltænkte far blive retlig far, hvis han har en genetisk tilknytning til barnet, og dette fastslås gennem en DNA-test. Efter irsk lovgivning er graviditetsdonoren den retlige mor. Der er ingen måde, hvorpå den tiltænkte mor kan blive retlig forælder – også selvom hun har en genetisk tilknytning til barnet. Den tiltænkte mor kan søge om værgemål/forældremyndighed, når hun

har opfostret barnet i 2 år. Dette kræver dog samtykke fra den biologiske far. Retten kan tildele og fratage værgemål. Derudover vil et værgemål ophøre, når barnet fylder 18 år.

Det samme gælder, når der er tale om et par bestående af to mænd. Ingen af parterne i et lesbisk par vil kunne blive retlig forælder.

I Irland har parlamentet i februar 2022 nedsat ”The Joint Committee on International Surrogacy”, der havde til opgave at reflektere over/komme med anbefalinger til håndteringen af de problemer, der opstår i forbindelse med internationale surrogataftaler. Komiteens endelige rapport udkom juli 2022.

”The Joint Committee on International Surrogacy” har i deres arbejde haft hensynene i Veronapricipperne med i alle deres overvejelser. Komiteen har konkluderet, at der bør udarbejdes en liste over centrale krav til internationale surrogataftaler. Hvis disse krav er opfyldt, vil der kunne tilkendes forældreskab. Der skal derudover foretages et skøn i de sager, hvor kravene ikke er opfyldt, men hvor dette ikke skyldes de tiltænkte forældre. Det bør være de tiltænkte forældre, der skal dokumentere, at kravene er opfyldt. Det mest basale krav bør ifølge komiteen være, at surrogataftalen er lovlig i det land, hvor den er iværksat.

Komiteen har været bevidst omkring, at Irland ikke kan lovgive om, hvordan surrogataftaler skal behandles i andre lande. Imidlertid var det komiteens holdning, at tiltænkte forældre godt kan opfordres til at indgå etiske surrogataftaler, der følger den irske linje herfor. Dette kan gøres ved at stille information og rådgivning til rådighed for de tiltænkte forældre. Derudover skal det tydeliggøres, hvad det kræver, for at de tiltænkte forældre kan få tildelt retligt forældreskab.

Komiteen kom med i alt 32 anbefalinger, der tilsammen udgør et samlet system for surrogatforhold som familiedannelsesform, herunder blandt andet regulering af betalingerne til graviditetsdonor og anvendelse af mellemænd under særlige betingelser.

Komiteen anbefaler også, at der etableres en særskilt myndighed ”The Assisted Human Reproduction Regulatory Authority” (AHRRA), som blandt andet skal være ansvarlig for at godkende surrogataftalerne. Oprettelsen af AHRRA indgår

også i lovforslaget om reguleringen af nationale surrogataftaler og skal være ansvarlig for at regulere og give tilladelse til fertilitetsbehandling.

Komiteen opstiller en to-trins-model for anerkendelse af forældreskab ved internationale surrogataftaler:

Før undfangelse og før fødsel

- De tiltænkte forældre får pligt til at kontakte AHRRA, inden de indgår en surrogataftale. Dette for, at AHRRA kan vejlede dem om processen.
- De tiltænkte forældre registrerer en skriftlig surrogataftale hos AHRRA før undfangelsen. Herefter udstedes en forhåndsgodkendelse til ansøgerne, hvis de fastsatte krav er overholdt, forud for undfangelsen.
- Følgende dokumentation indsendes til myndigheden (før fødsel):
 - Skriftlig surrogataftale (som ovenfor).
 - Oversigt over graviditetsdonorens økonomiske forhold.
 - Dokumentation for, at de tiltænkte forældre har modtaget uafhængig lægerådgivning, juridisk rådgivning og rådgivning om konsekvenserne af surrogataftalen.
 - Oplysninger om de tiltænkte forældre, graviditetsdonoren og enhver kønselle-donor, så de kan noteres og gemmes i et nationalt surrogataftaleregister.
 - Nærmere oplysninger om alle (ikke-refunderbare) betalinger udbetalt af de tiltænkte forældre til graviditetsdonoren (før fødslen).
- De tiltænkte forældre forpligtes til at registrere surrogataftalen i det nationale surrogatregister.
- Orientering af Department Foreign Affairs om surrogataftalen for at lette arbejdet med udstedelse af nødrejsebevis (før fødslen).
- Hvis AHRRA er tilfreds med den fremlagte dokumentation, skal den udstede en forhåndsgodkendelsesattest til de tiltænkte forældre.

Efter fødslen

- "Consideration period" på 7-21 dage.
- Graviditetsdonorens samtykke skal bekræftes/hun skal underskrive en erklæring.
- Fjern- eller onlinefamilieretsmøder for anmodning om tilkendelse af forældreskab arrangeret efter barnets termin, tidligst 7 dage og senest 21 dage efter fødslen. Her skal den resterende dokumentation undersøges samt graviditetsdonorens erklæring og forhåndsgodkendelsesattesten.
- Retten udfører en "barnets bedste-vurdering".

- Hvis alle krav er opfyldt, udsteder retten forældreskabskendelse.

Regulering af betalinger og mellemmand

Komiteen kommer med flere anbefalinger vedrørende betaling og mellemmand. Blandt andet anbefales det, at de forventede økonomiske konsekvenser af surrogataftalen bør fremgå direkte af surrogataftalen og skal stilles til rådighed for AHRRA inden undfangelsen. Når der søges om forældreskab senere i processen, skal dokumentation for betalinger kunne fremvises sammen med aftalen.

Fertilitetsklinikker, der tilbyder surrogatarrangementer, bør også være forpligtede til at specificere alle udgifter og gebyrer, som de betaler for enhver professionel ydelse på vegne af de tiltænkte forældre. En liste over disse udgifter skal indsendes af de tiltænkte forældre til AHRRA.

Det anbefales også, at alle betalinger fra de tiltænkte forældre til graviditetsdonoren skal falde før fødslen af barnet, og de bør ikke kunne/skulle refunderes.

Historiske sager

Komiteen fandt derudover, at ethvert system, der regulerer anerkendelse af internationale surrogataftaler, også skal give mulighed for tilbagevirkende anerkendelse af tidligere indgåede og gennemførte surrogataftaler. Eksisterende familier dannet via en surrogataftale skal tillades at få deres forhold anerkendt på samme måde, som fremtidige familier vil være det. Undladelse af at tillade dette vil, ifølge komiteen, være i strid med barnets rettigheder i henhold til den europæiske konvention om menneskerettigheder og FN's konvention om barnets rettigheder.

Komiteen anbefaler derfor, at hvor en surrogataftale har fundet sted før gennemførelsen af anbefalinger i komiteens rapport, bør de tiltænkte forældre kunne ansøge om forældreskab til barnet. Der bør ikke være nogen tidsbegrænsning for en ansøgning, så længe surrogataftalen er indgået, før evt. kommende regler træder i kraft.

To betingelser bør være opfyldt, når der søges om forældreskab med tilbagevirkende kraft. For det første skal de tiltænkte forældre have været de tiltænkte forældre på undfangelsestidspunktet. Retten skal være overbevist om, at graviditeten altid var tænkt som et surrogatforhold, og at det altid var forudset, at de

tiltænkte forældre skulle være forældre til barnet. For det andet skal surrogatforholdet have været lovligt i det land, det blev gennemført, på det tidspunkt det blev gennemført.

Retten bør, hvis barnet er under 18 år, foretage en 'barnets bedste'-vurdering.

Hvis forældreskab meddeles med tilbagevirkende kraft, skal de tiltænkte forældre indgive oplysninger om dem selv, barnet, graviditetsdonoren og eventuelle kønscededonorere, hvor de er kendt, til den relevante myndighed, så de kan registreres i det nationale surrogatregister, som enhver anden surrogataftale.

2.3.6. New Zealand

Surrogatarrangementer er regulerede i New Zealand. Surrogataftaler er ikke i sig selv ulovlige, men de kan ikke håndhæves af eller imod nogen person.

Der er ingen specifik forældreskabslovgivning, der regulerer forældreskab efter en surrogataftale. Det retlige forældreskab overføres gennem en adoptionsproces fra graviditetsdonoren (og eventuelt hendes partner) til de tiltænkte forældre.

I New Zealand skal alle procedurer med assisteret reproduktion godkendes af the Ethics Committee on Assisted Reproductive Technology (ECART). Hvis en person udfører assisteret reproduktion uden forudgående godkendelse af ECART, begår personen en lovovertrædelse og kan ved domfældelse påføres en bøde.

ECART består af medlemmer med ekspertise i assisteret reproduktion, forskning i menneskelig reproduktion, etik og jura samt medlemmer, der repræsenterer et forbrugerperspektiv og et handicapperspektiv. Mindst to ECART-medlemmer skal være maori.

Alle surrogataftalens parter skal inden surrogataftalen indgås modtage rådgivning samt uvildig juridisk og lægefaglig rådgivning. De tiltænkte forældre skal også indhente en "in-principle" godkendelse til at adoptere. Normalt skal der i adoptionsager i New Zealand laves en rapport om, hvorvidt de tiltænkte forældre er "egnede og ordentlige" til at passe og opdrage barnet, og om barnets bedste og interesser vil blive fremmet af adoption.

ECART kan kun godkende en ansøgning om indgåelse af en surrogataftale, hvis de blandt andet er overbeviste om, at følgende krav er opfyldt:

- At alle parter har samtykket til proceduren, og at de ikke er blevet uretmæssigt påvirket til det.
- At de berørte parter har diskuteret, forstået og erklæret deres hensigter over for hinanden vedrørende den daglige pleje, værgemål og adoption af det eller de børn, der kommer til verden via aftalen.
- At et surrogatforhold er den bedste eller eneste mulighed for de tiltænkte forældre at få et barn på, og at de ikke bruger det for at opnå social bekvemmelighed eller økonomisk gevinst. Det er ikke et krav, at der er en genetisk tilknytning mellem barnet og de tiltænkte forældre, men det vil indgå i vurderingen af, hvorvidt et surrogatforhold er den bedste eller eneste mulighed for de tiltænkte forældre at få et barn.

Det er forbudt at udveksle *valuable consideration* i forbindelse med en surrogataftale. En person, der giver eller modtager (eller accepterer at give eller modtage) *valuable consideration* for en persons deltagelse i en surrogataftale, begår en lovovertrædelse, der er strafbar med fængsel indtil et år og/eller bøde.

Forbuddet gælder ikke for betaling af helt bestemte omkostninger, der udtrykkeligt er tilladt i henhold til loven:

- Betalinger til den pågældende udbyder for eventuelle rimelige og nødvendige udgifter, der er afholdt i forbindelse med:
 - Indsamling, opbevaring, transport eller brug af et menneskeligt embryobryo eller en menneskelig kønscelle.
 - Rådgivning af en eller flere parter i relation til surrogataftalen.
 - Insemination eller in vitro-fertilisering.
 - Ægløsnings- eller graviditetstests.
- Betalinger til en juridisk rådgiver for at yde uafhængig juridisk rådgivning til graviditetsdonoren.

Lovgivningen giver ikke mulighed for betaling til graviditetsdonoren for yderligere udgifter, som hun måtte pådrage sig som følge af surrogataftalen. Det er ikke klart, om eventuel yderligere betaling til graviditetsdonoren vil udgøre *valuable consideration*. Udtrykket er ikke udtømmende defineret i lovgivningen, og der er begrænset retspraksis på området. Hensigten med forbuddet mod *valuable consideration* var at forbyde kommercielle surrogataftaler.

New Zealands lovgivning tager ikke højde for internationale surrogataftaler. De tiltænkte forældre vil derfor skulle adoptere barnet, hvis de vil være retlige forældre. Det er graviditetsdonoren og hendes eventuelle partner, der er forældre – genetisk tilknytning har ingen betydning.

Typisk skal de tiltænkte forældre gennemføre en national adoption. Der er i den forbindelse etableret en proces for, hvordan børn, der er blevet til via en surrogataftale, kommer ind i New Zealand, så en national adoption kan indledes, og barnet kan opnå statsborgerskab, pas og fødselsattest.

Når graviditetsdonoren er blevet gravid som en del af en kommerciel surrogataftale, kan de tiltænkte forældres (ansørgernes) forhold vurderes, som det er et krav i nationale adoptioner i New Zealand. Denne vurdering vil indgå i beslutningen om, hvorvidt der kan udstedes midlertidigt visum til barnet. Det har blandt andet betydning for, om barnet kan få et visum, om der er genetisk tilknytning til ansøgerne, en vurdering af barnets bedste og surrogataftalens karakter (altruistisk/kommercielt). Der bliver også set på samtykket fra alle parterne og på, hvad ansøgerne har gjort for at beskytte barnets ret til identitet. Visummet vil typisk gælde i 12 måneder. I denne periode behandles adoptionssagen.

I New Zealand overvejer regeringen at reformere lovgivningen om surrogatforhold på baggrund af en rapport fra maj 2022, hvor en lovkommission er kommet med en række anbefalinger til ny lovgivning på området.

Lovkommissionen anbefaler en ny ramme for at fastlægge juridisk forældreskab som følge af surrogataftaler. Det er kommissionens opfattelse, at surrogatforhold er en legitim form for familiedannelse, der kræver tydelige retlige rammer for at fremme og beskytte surrogatfødte børns rettigheder og interesser, graviditetsdonorer og tiltænkte forældre.

Kommissionen holder fast i det eksisterende forbud mod kommercielle surrogatforhold i New Zealand og fremsætter anbefalinger til at forbedre loven og praksis for altruistiske surrogataftaler.

Kommissionens vigtigste anbefalinger omfatter:

- Indførelse af en simpel administrativ vej til anerkendelse af tiltænkte forældre som juridiske forældre til et surrogatfødt barn uden behov for en

retssag, når surrogataftalen er blevet godkendt af ECART, og graviditetsdonoren giver samtykke.

- Sikring af en separat vej gennem retssystemet til anerkendelse af tiltænkte forældre som retlige forældre til et surrogatfødt barn i situationer, hvor det administrative forløb gør sig gældende.
- Sikring af børns ret til identitet ved at etablere et nationalt fødselsregister for børn, der er kommet til verden via en surrogataftale. Der skal registreres og opbevares oplysninger, så adgangen til oplysninger om børnenes genetiske og svangerskabsmæssige oplysninger sikres.
- Præcisering af loven, så det tydeliggøres, at det er tilladt at betale graviditetsdonorer rimelige omkostninger, der er afholdt i forbindelse med surrogataftalen, herunder erstatning for indkomstab.
- Ændringer i ECART-godkendelsesprocessen for at forbedre driften og muliggøre, at ECART kan godkende traditionelle surrogataftaler.
- Igangsættelse af Māori-ledet forskning i surrogatsammenhæng.
- At imødekomme internationale surrogataftaler (hvor tiltænkte forældre bor i New Zealand, og graviditetsdonoren bor i udlandet) gennem det nye retssystem for at promovere barnets bedste.

Bilag 3

Eksempler på tiltænkte forældres erfaringer og oplevede udfordringer

Sekretariatet har den 15. september 2022 holdt møde med Louise Traberg Smidt om hendes erfaringer fra rådgivningen af tiltænkte forældre, som har overvejet at anvende eller har anvendt kommercielle surrogataftaler, og om de udfordringer, de kan møde under den nuværende retstilstand, og de erfaringer de har gjort sig. Eksemplerne, som altså baserer sig på oplevelser og erfaringer hos de par, hun har rådgivet, er opsummeret nedenfor:

- Der er et ulige magtforhold mellem den genetiske far og den anden tiltænkte forælder. Det gælder uanset, om man som tiltænkt forælder er fejlregistreret som forælder i CPR eller ikke registreret.
- Der kan være trusler fra den retlige/genetiske far om tilbageholdelse af barnet/børnene ved et brud, herunder om afsløring af en evt. fejlregistrering i CPR, som kan presse den tiltænkte forælder til at blive i forholdet mod sin vilje af frygt for at miste børnene.
- Frygten for, at en fejlregistrering i CPR bliver opdaget, kan betyde, at den tiltænkte forælder afholder sig fra at søge støtte fx ift. at få besøg af sundhedsplejerske, deltage i mødregrupper mv.
- Frygten for, at en fejlregistrering i CPR bliver opdaget, kan afholde forældre fra at forsøge at få flere børn, da det vil kunne skabe opmærksomhed om den første fejlregistrering.
- En tiltænkt forælder, som er fejlregistreret som retlig forælder i CPR til ét barn, kan opleve, at de bliver afregistreret som forælder til første barn, når de forsøger at registrere andet barn, da myndighederne bliver opmærksomme på fejlregistreringen.
- Forældrene kan være bekymrede for, hvad der vil ske, og om barnet risikerer at stå uden forælder, hvis den retlige/genetiske far dør.
- En tiltænkt forælder, der har del i forældremyndigheden over et barn, der er kommet til verden gennem en surrogataftale, men ikke er retlig forælder til barnet, kan opleve, at man ikke har adgang til fødselsforberedelse, kan

tage barnet til lægen, at man i offentlige systemer ikke kan blive angivet som "primær kontaktperson", at man på fx Aula står som "andet".

- Mange tiltænkte forældre ønsker i udgangspunktet at være åbne over for både omverdenen og barnet om barnets tilblivelse fra start, men mange tør ikke af frygt for stigmatisering eller for at blive opdaget i en evt. fejlregistrering i CPR. Det betyder i visse tilfælde, at barnet først senere i tilværelsen bliver bekendt med sin oprindelse, da de tiltænkte forældre ikke tør risikere, at barnet genfortæller historien i børnehaven e.l.
- De fleste tiltænkte forældre kender de retlige konsekvenser af et kommercielt surrogatarrangement og den usikkerhed, det bringer dem og barnet i. De er også opmærksomme på, at nogle af "processkridtene" er strafbare. Dette afholder dem ikke umiddelbart fra at påbegynde et surrogatforløb.
- De tiltænkte forældre ønsker ikke at udnytte graviditetsdonoren, og mange holder løbende kontakt med hende, også efter barnets fødsel.
- De tiltænkte forældre kan have svært ved at gennemskue gode og dårlige bureauer, herunder ift. hvilke vilkår og forhold der gør sig gældende for graviditetsdonoren.
- Det er mest almindeligt, at man er graviditetsdonor 1-2 gange, og mange bruger den samme graviditetsdonor til flere børn.
- Surrogataftaler er ikke den foretrukne måde at blive forældre på. De tiltænkte forældre har typisk forløb bag sig med forsøg på at blive gravide på egen hånd og gennem fertilitetsbehandling.
- Flere har overvejet og/eller forsøgt sig med adoption inden, men mange foretrækker surrogataftaler både pga. uvisheden om, om man vil kunne blive godkendt til adoption, samt om hvor lang tid det vil tage, og i nogen grad pga. muligheden for at have et genetisk slægtsskab, men mindst lige så meget pga. muligheden for at være med "fra start".
- Der er ikke kendskab til eksempler, hvor en graviditetsdonor ikke har ønsket at opfylde den kommercielle aftale indgået gennem et agentur og ikke har ønsket at give barnet fra sig efter fødslen, eller eksempler hvor de tiltænkte forældre har fortrudt og ikke ønsket at modtage barnet alligevel.
- Der er eksempler, hvor barnet er dødt tæt på fødslen. I disse tilfælde er der forskel på, hvordan de enkelte bureauer dækker økonomisk. Ofte er der en ratebetaling, hvor den største rate ligger efter barnets fødsel. Graviditetsdonoren vil ifølge nogle aftaler få mindre betaling i disse tilfælde.
- Det er typisk ressourcestærke par, som har mulighed for at gøre brug af en kommerciel surrogataftale. USA og Colombia er sammen med Ukraine

blandt de lande, hvor danske tiltænkte forældre ofte indgår i et surrogatforhold. Parallelt med konflikten i Ukraine er surrogatområdet i Georgien blevet forøget.

- Tiltænkte forældre oplever udfordringer med de nuværende barselsregler, hvor en retlig fars ægtefælle ikke har ret til barsel, mange tager derfor egenbetalt orlov, sender barnet tidligere i institution mv. Ligesom der er eksempler på, at retlig fars ægtefælle har været nødt til at opsige deres jobs, fordi arbejdsgiver ikke imødekom ønsket om orlov.

Bilag 4

Beskrivelser af eksempler på mellemmandsvirksomhed

Eksemplerne er udvalgt med henblik på at beskrive hvilke risikoforhold, der kan være forbundet med kommercielle surrogataftaler, og dermed hvorfor der er behov for at beskytte barnet, graviditetsdonoren og de tiltænke forældre mod udnyttelse. Beskrivelserne indeholder ikke eksempler på etisk forsvarlig mellemmandsvirksomhed.

I danske medier er der set eksempler på, hvordan udenlandske kvinders rettigheder er blevet udfordret på grund af deres funktion som graviditetsdonorer. I en artikel fra Information fra 2014¹ er det beskrevet, hvordan kvinderne står i et ulige magtforhold til et privat bureau i Mexico, der i de værste tilfælde har stjålet penge eller sågar æg, har underkastet kvinderne psykisk vold og brugt alle kneb for at undslå sig at betale kvinderne. Der var også tegn på, at mange kvinder blev hvervet uden en grundig forudgående screening af deres mentale og fysiske tilstand.

Af en podcast fra 2020 om et dansk pars surrogataftale i Ukraine² fremgår det blandt andet, hvordan den tidligere Børneombudsmand i Ukraine har beskrevet, hvilke krav de ukrainske kvinder, der fungerer som graviditetsdonorer, er underlagt af et privat bureau. Blandt andet forpligter kvinderne sig til ikke at have sex, fra aftalen træder i kraft, til barnet er født, og under graviditeten må kvinden ikke bruge offentlig transport, flyve eller sejle, med mindre det følger af aftalen, eller bureauet har givet tilladelse. Kvinden er heller ikke sikker på at modtage det fulde beløb for graviditeten. Hvis kvinden aborterer, og det vurderes, at det skyldes, at hun har brudt nogle af punkterne i kontrakten, modtager kvinden ingen penge. Hvis aborten skyldes andre forhold, får kvinden kun mindre dele af det beløb, hun er blevet lovet (10 pct. af beløbet, hvis aborten sker

¹ "Mexicanske rugemødre er retsløse", Information, 12. december 2014.

² "Baby på bestilling", DR Lyd Dokumentar & Krimi, december 2020.

inden 22. uge). Når barnet er født, fjernes barnet fra kvinden efter nogle få timer, og kvinden ser i udgangspunktet ikke barnet igen.

I podcasten nævner det danske par, at det private bureau efter fødslen af barnet efter deres opfattelse ikke handlede korrekt. Den sidste rate, som det danske par skulle betale, skulle betales i kontanter (et beløb svarende til 100.000 DKK). Bureauet tilbageholdt barnets fødselsattest, indtil kontakbeløbet var betalt. Dette medførte et forlænget ophold på flere uger, indtil bureauet indvilgede i at modtage betalingen via bankoverførsel.

Parret har også hørt om familier, der har fået børn med livsvarige mén fra fejlbehandlinger efter fødslen, og bureauet tilbageholdte fødselsattesten, indtil udgifterne var betalt. Dette bureau blev kraftigt kritiseret i en australsk udsendelse fra 2019, hvor retlige og tiltænkte forældre frarådede at bruge netop dette bureau.

I podcasten er det også beskrevet, at de ukrainske kvinder i stigende grad inden konflikten valgte at blive graviditetsdonorer med det formål at skabe bedre vilkår for deres egen familie ved at få midler til at sikre deres børns uddannelse, opnå bedre boligforhold og generelt forbedre deres tilværelse med de ca. 100.000 DKK, den enkelte kvinde stilles i udsigt. Dette skal ses i lyset af de generelle socioøkonomiske forhold i landet, hvor der ikke forefindes et socialt sikkerhedsnet, og det ikke er ualmindeligt, at unge kvinder sælger andre fysiske ydelser for at opretholde eller forbedre levestandarden.

Det private bureau oplyser i podcasten, at kvinderne undersøges fysisk og er igennem flere samtaler og hjemmebesøg, og at der i denne proces falder mange kandidater fra. Flere kvinder vælger at være graviditetsdonor flere gange. En ukrainsk menneskerettighedsorganisation oplyser samtidig, at mange af kvinderne hverken er fysisk eller mentalt forberedt på processen som graviditetsdonor. Omkring 100 kvinder kontakter årligt denne organisation på grund af negative eftervirkninger og har fortrudt, at de blev graviditetsdonorer.

Det anslås i podcasten, at der i 2018 blev født omkring 2.500 børn i Ukraine som følge af et kommercielt surrogatforhold, og det vurderes, at dette antal var steget væsentligt i 2020. Over halvdelen af disse børn kom til verden via en surrogataftale formidlet af det bureau, det danske par havde anvendt.

Bilag 5

Referat fra oplæg med FN's tidligere særlige rådgiver, Maud de Boer-Buquicchio

Maud de Boer-Buquicchio stod i 2018 og 2019 i kraft af sin rolle som FN's særlige rådgiver om salg og seksuel udnyttelse af børn (2014-2020) bag to rapporter fra FN med fokus på barnets rettigheder i surrogataftaler (se kap. 3.2.2). Maud de Boer-Buquicchio har herefter fortsat sit virke som international ekspert med særligt fokus på børns rettigheder.

Maud de Boer-Buquicchio mødtes virtuelt med ekspertgruppen den 3. april 2023, hvor ekspertgruppen fik lejlighed til at høre nærmere om nogle af de definitioner og konklusioner, der fremgår af rapporterne fra 2018 og 2019, samt hvilke opmærksomhedspunkter der herudover kan være relevante at have fokus på i kommercielle surrogataftaler. Maud de Boer-Buquicchio understregede, at hovedfokus i hendes arbejde er barnets rettigheder, hvorved surrogatmoren og de tiltænkte forældres rettigheder ikke berøres direkte i de beskrevne hovedhensyn.

- Definitionen af, hvad der udgør salg af børn, knytter sig til tre forhold:
 - Surrogatmor har modtaget betaling.
 - Barnet overdrages (fysisk og/eller juridisk) til de tiltænkte forældre.
 - Betalingen sker som modydelse for overførslen af barnet.
- En genetisk relation mellem barnet og den tiltænkte forælder ophæver i sig selv ikke risikoen for at gøre barnet til genstand for handel, da betalingen i denne forbindelse sker til gengæld for en eksklusiv ret til at være barnets forælder, hvis surrogatmor afskæres fra denne ret på baggrund af betaling.
- Sammenlignet med det internationale adoptionsområde ses den samme risiko for at gøre barnet til genstand for handel i kommercielle surrogataftaler. Tilstedeværelsen af mellemmand er en betydelig faktor i denne forbindelse. Der ses også den samme risiko for, at barnets ret til egen identitet udfordres.
- Uanset om man ønsker at regulere kommercielle surrogathold for at begrænse eller understøtte denne familiedannelsesform, er det afgørende, at

reguleringen ikke er mangelfuld. Reguleringens overordnede formål bør være at beskytte barnet, surrogatmor og de tiltænkte forældre. Der er risiko for en mangelfuld regulering, hvis det primære formål er at lette adgangen til familiedannelse via kommercielle surrogataftaler.

- De vigtigste parametre i en god regulering af det kommercielle surrogat-område udgør:
 - Forbud af salg af børn i loven ud fra ovenstående definition.
 - Mellemandsvirksomhed forbydes eller reguleres i videst mulig grad – der skal skabes åbenhed om mellemmændenes metoder og arbejdsformer.
 - En vurdering af barnets bedste i forbindelse med overdragelsen af barnet.
- Anvendelsen af mellemmænd er den primære risikoskabende faktor for at gøre barnet til en handelsgenstand. Mellemmændene er oftest private aktører, der arbejder med surrogataftaler som familiedannelse med økonomisk profit for øje i et ureguleret felt på tværs af landegrænser. Det globale ansvar for de enkelte stater hviler i høj grad på omfanget af regulering af mellemandsvirksomheden.
- Surrogatmors ret til at træde tilbage fra aftalen er i barnets interesse, da det minimerer risikoen for at gøre barnet til genstand for handel. Dette indebærer også en følelsesmæssig beskyttelse af barnet og barnets tilblivelses- og familiehistorie, da familieforholdet ikke automatiseres, men indebærer et aktivt valg om barnets fremtid efter fødslen, baseret på en vurdering af barnets bedste.
- Når det retlige bånd mellem barnet og den tiltænkte forælder skal etableres som følge af en international surrogataftale, er adoption ikke det rette instrument, henset til de principper og formelle procedurer, som medlemsstaterne under Haagerkonventionen om international adoption skal følge i en international adoptionsproces.

Maud de Boer-Buquicchio blev på mødet suppleret af Mia Dambach, Executive Director i Child Identity Protection (international NGO).

Bilag 6

Links til andet relevant materiale

- ISS's rapport "*Principles for the protection of the rights of the child born through surrogacy (Verona principles)*" (25. februar 2021): https://www.iss-ssi.org/images/Surrogacy/VeronaPrinciples_25February2021.pdf
- Det Ethiske Råds udtalelse "*Surrogatmoderskab i Danmark*" (24. januar 2023): [https://nationaltcenterforetik.dk/Media/638161224895154472/Udtalelse,%20surrogatmoderskab_Tilg%C3%A6ng..pdf\(april\).pdf](https://nationaltcenterforetik.dk/Media/638161224895154472/Udtalelse,%20surrogatmoderskab_Tilg%C3%A6ng..pdf(april).pdf)

