



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår ref.: 2015/58

Deres ref.:

Dato: 20. mai 2015

Bør surrogati være tillatt i Norge?

Evaluering av bioteknologiloven, kapittel 2

Bioteknologirådet har på sine møter 25. februar, 23.–24. mars, 22. april og 20.–21. mai 2015 diskutert om surrogati bør være tillatt i Norge. Diskusjonene har vært en del av rådets evaluering av bioteknologiloven.

Sammendrag av Bioteknologirådets tilråding om surrogati

Bioteknologirådet understreker at det er avgjørende å ta hensyn til barnas beste i surrogatisaker. Uavhengig av hvordan surrogati lovreguleres, må barn som fødes etter surrogati, sikres de samme rettigheter og muligheter i livet som alle andre barn.

Et samlet bioteknologiråd mener at kommersiell surrogati fortsatt ikke bør være tillatt.

Et flertall på tretten medlemmer mener at også ikke-kommersiell surrogati bør være forbudt. Et mindretall på to medlemmer mener at altruistisk surrogati under visse forutsetninger kan være en akseptabel metode for assistert befruktning.

Et flertall på ti medlemmer mener det bør være straffbart for privatpersoner å inngå avtaler om kommersiell surrogati med en surrogatmor eller en virksomhet som formidler surrogatitjenester, i Norge og i utlandet. Et mindretall på tre medlemmer mener det bør utredes om det kan gjøres straffbart å inngå slike avtaler. Et annet mindretall på to medlemmer mener det ikke bør gjøres straffbart for privatpersoner å inngå surrogatiavtaler.

Bioteknologirådets fulle tilråding om surrogati følger til sist i denne uttalelsen.

Hva er surrogati?

Surrogati er en ordning hvor en kvinne inngår avtale om å bli gravid og føde et barn, for deretter å overlate barnet til den andre avtaleparten. Paret eller personen som overtar barnet, kan være et heterofilt par, et likekjønnet par, en enslig kvinne eller en enslig mann.

Ordbruken varierer når partene i en surrogatiavtale omtales. Den kvinnen som føder barnet, kalles ofte surrogatmoren (iblant surrogaten). Paret eller personen som etter avtalen skal overta barnet, kan bli kalt bestillerforeldre, pretenderende foreldre eller intensjonelle foreldre. Bioteknologirådet bruker i denne uttalelsen begrepene «surrogatmor» og «bestillerforeldre».

Én årsak til at bestillerforeldrene ønsker å gjennomføre surrogati, kan være at bestillermoren har en medisinsk tilstand som gjør at hun ikke er i stand til å gjennomføre en graviditet. En annen årsak kan være at bestillerforeldrene er et likekjønnet mannlig par eller en enslig mann. For noen personer er surrogati eneste mulighet til å få barn. Det er vanlig at surrogatmoren har barn fra før, slik at man vet at hun er i stand til å gjennomføre et vellykket svangerskap, og at hun har en forståelse av hva det innebærer å gå gravid og å føde.

Egg- og sædcellene som brukes, kan komme fra bestillerforeldrene eller fra donorer, og eggene kan også komme fra surrogatmoren selv. Ulike kombinasjoner resulterer i ulike typer slektskap mellom bestillerforeldrene og barnet. De mest aktuelle kombinasjonene er:

1. Egg og sæd fra bestillerforeldrene.
2. Egg fra bestillermoren og sæd fra en donor.
3. Egg fra en donor og sæd fra bestillerfaren.
4. Egg og sæd fra donorer (i slike tilfeller er det ikke noe genetisk slektskap mellom barnet og bestillerforeldrene).
5. Egg fra surrogatmoren og sæd fra bestillerfaren (i slike tilfeller er surrogatmoren barnets genetiske mor). Slik befruktning kan foregå ved hjemmeinseminering, uten bruk av assistert befruktning.
6. Egg fra surrogatmoren og sæd fra en donor (i slike tilfeller er det ikke noe genetisk slektskap mellom barnet og bestillerforeldrene, og surrogatmoren er barnets genetiske mor). Slik befruktning kan foregå ved hjemmeinseminering, uten bruk av assistert befruktning.

Man skiller gjerne mellom *kommersiell surrogati* og *ikke-kommersiell eller altruistisk surrogati*. Ved kommersiell surrogati mottar surrogatmoren betaling fra bestillerforeldrene. I noen land, som blant annet Ukraina og Russland, og også flere amerikanske delstater, er kommersiell surrogati enten uttrykkelig tillatt eller uregulert. Ved ikke-kommersiell surrogati får surrogatmoren kun dekket de direkte utgiftene hun har i forbindelse med graviditeten og fødselen. Enkelte land, som Australia, Canada og Storbritannia, tillater ikke-kommersiell surrogati, men forbyr kommersiell surrogati.

Grensene mellom kommersiell og ikke-kommersiell surrogati kan imidlertid raskt bli uklare dersom kvinnen kompenseres for ubehag, tidsbruk og lignende.

Det er også et sentralt skille mellom *innenlands surrogati* og *utenlands (internasjonal) surrogati*, hvor surrogatmoren bor i et annet land enn bestillerforeldrene. Det finnes også en mellomform, hvor befruktningen skjer i utlandet og fødselen finner sted i bestillerforeldrenes hjemland. En særlig utfordring ved internasjonal surrogati er at partene da må forholde seg til flere lands lover om foreldreskap og statsborgerskap. Flere personer som har gjennomført utenlandssurrogati, har opplevd å havne i juridiske fastlåste situasjoner, hvor de får problemer med å få ta med seg barnet/barna hjem til sitt eget land.

Surrogati i praksis

Å gjennomføre surrogati kan være kostbart. Interesseorganisasjonen Families Through Surrogacy anslår at bestillerforeldrenes utgifter til en surrogatiprosess i USA kommer på minst 100 000 dollar. Prisen i land som India, Mexico og Georgia ligger ifølge organisasjonen ofte på mellom 30 000 og 40 000 dollar.

Det er velkjent at nordmenn har benyttet seg av både innenlands- og utenlandssurrogati. Det er anslått at rundt hundre norske barn er født etter surrogati i India. Sikre tall for det totale antallet norske barn født etter surrogati er ikke kjent.

Innenlandssurrogati i Norge

Omfanget av innenlandssurrogati i Norge er sannsynligvis betydelig mindre enn omfanget av utenlandssurrogati. Denne typen surrogati har også fått langt mindre oppmerksomhet i offentligheten enn surrogati i utlandet. Noen enkeltstående eksempler har imidlertid vært omtalt i media.

Det norske lovverket åpner ikke for at en surrogatmor kan få assistert befruktning i Norge. Innenlandssurrogati foregår derfor enten ved at surrogatmoren drar til utlandet for IVF-behandling og eggdonasjon (fra bestillermoren eller fra en donor), eller ved at hun befruktes ved hjemmeinseminasjon. Surrogatmoren vil i de sistnevnte tilfellene også være barnets genetiske mor. Det har også forekommet at en utenlandsk surrogatmor er blitt hentet til Norge for å føde ved et norsk sykehus.

I 2013 stod den norske surrogatmoren Renate fram i en artikkel i Dagbladet.¹ Hun hadde da gjennomført seks graviditeter – tre med egne barn og tre som surrogatmor. I en kronikk hun skrev i forbindelse med artikkelen, presenterte hun sitt valg på følgende måte: «Som norsk kvinne og surrogat har jeg all rett til å bestemme selv hva jeg gjør med min kropp, så lenge det ikke går ut over andre.»² Renate understreket at hun ikke

¹ Dagbladet, «[Jeg kan gjøre det billigere enn i India, under langt tryggere forhold](#)», 22. juni 2013.

² Dagbladet, «[Å skape familier er et kall](#)», 22. juni 2013.

hadde fått lønn for å bære fram barna. Hun hadde imidlertid mottatt gaver og godtgjørelser som feriereiser, gaver til sine egne barn og «tjenester som har gjort det enklere å være gravid». Senere har hun vært surrogatmor for nok et barn.³

I forbindelse med artikkelen om Renate intervjuet Dagbladet også 25 år gamle «Charlotte» fra Trondheim, som hadde meldt seg på internett som mulig surrogatmor. «Charlotte» uttrykte at hun bare ønsket å hjelpe andre, men at hun ikke hadde noe imot å få betalt for det. Det framkom av intervjuet at Charlotte hadde vært narkoman fra hun var 13 til 19 år gammel, men at dette ikke var noe hun fortalte de potensielle bestillerforeldrene.

I 2008 meldte NRK at en østeuropeisk kvinne hadde født et barn på Sørlandet sykehus på oppdrag fra et norsk par, som deretter betalte kvinnen og overtok barnet.⁴ Kvinnen hadde selv informert helsepersonellet om at hun ble betalt for å være surrogatmor for et norsk par, og fortalte at hun hadde gjort det samme en gang tidligere.

Norsk surrogati i utlandet

USA og India har vært blant de landene som er mest brukt av nordmenn som benytter seg av surrogati i utlandet.

Noen av de kompliserte juridiske problemstillingene som kan oppstå for nordmenn som bruker utenlandsk surrogatmor, ble tydelig da en norsk kvinne i 2010–2011 ble sittende 15 måneder i India med tvillinger født av en indisk surrogatmor. Saken fikk stor medieoppmerksomhet i Norge. Barna fikk ikke norsk statsborgerskap, siden den norske kvinnen ikke var moren deres etter norsk lov. Samtidig er indisk lov utformet slik at barna heller ikke fikk indisk statsborgerskap, og de var derfor statsløse i denne perioden.

Kvinnen søkte norske myndigheter om å få adoptere barna etter at de ikke fikk norsk statsborgerskap. Behandlingen av søknaden ble først forsinket fordi hun uriktig hadde oppgitt at hun var genetisk mor til barna, selv om de var unnfanget med både egg- og sæddonor. Barne-, ungdoms- og familieetaten avsto adopsjonssøknaden. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet avviste deretter kvinnens klage på adopsjonsavslaget.

Kvinnen fikk imidlertid med seg tvillingene til Norge etter 15 måneder etter at UDI, på instruks fra Justisdepartementet, hadde truffet et hastevedtak om å gi innreisetillatelse for barna. Departementet brukte her sin rett etter utlendingsloven til å instruere om avgjørelsen av enkeltsaker som berører hensynet til grunnleggende nasjonale interesser eller utenrikspolitiske hensyn (utlendingsloven § 128).

På grunn av endringer i indiske visumregler i 2012, kan nordmenn ikke lenger benytte seg av surrogatmor i India.⁵ Utlendinger som ønsker å benytte seg av en indisk

³ TV2, «[Renate \(39\) har lånt bort livmoren sin fire ganger](#)», 16. august 2014.

⁴ NRK, «[Fødte på bestilling](#)», 1. april 2008.

⁵ Se artikkelen «[Stenger dørene for surrogati](#)» i Bioteknologirådets tidsskrift GENialt nr. 1-2015.

surrogatmor trenger et medisinsk visum. Par som ønsker et slikt visum for å gjennomføre surrogati, må levere en erklæring fra myndighetene i landet de kommer fra, om at landet aksepterer surrogati, og at barnet som blir født, skal gis innreisetilattelse som det biologiske barnet til bestillerforeldrene. Norske myndigheter utsteder ikke en slik erklæring. Disse indiske visumreglene innebærer at et lands nasjonale lover for surrogati også kan påvirke borgernes tilgang på surrogati i India. Det må imidlertid antas at et land kan tillate for eksempel ikke-kommersiell surrogati innenlands, men at myndighetene likevel kan nekte å skrive den nødvendige erklæringen som trengs for å gjennomføre surrogati i India. Dette kan være aktuelt dersom landets myndigheter ønsker å legge til rette for innenlands ikke-kommersiell surrogati, men ikke for kommersiell surrogati utenlands.

Internasjonale eksempler på problematiske surrogatprosesser

Flere surrogatisaker har fått store medieoppslag i Norge og i utlandet fordi surrogatprosessen ikke har gått som planlagt, slik at barnet, surrogatmoren og/eller bestillerforeldrene har havnet i en vanskelig situasjon. Disse sakene viser på ulike måter hvordan konflikter og problemer i surrogatisaker ikke bare går ut over surrogatmoren, men også kan gå ut over barna som blir født.

Den såkalte *Gammy-saken* i Thailand vakte stor oppmerksomhet i 2014, da et australsk par ble beskyldt for å ha forlatt gutten Gammy, som har Downs syndrom, hos surrogatmoren som fødte ham.⁶ Surrogatmoren, Pattaramon Chanbua, hadde blitt gravid med tvillinger, men underveis i svangerskapet ble det oppdaget at det ene fosteret hadde Downs syndrom. Chanbua hevdet at bestillerforeldrene ba henne abortere dette fosteret, men at hun nektet å gjøre dette på grunn av sin buddhistiske tro. Fakta i saken er omstridt, men det endte med at bestillerforeldrene tok med seg Gammys tvillingsøster hjem til Australia, mens Gammy ble igjen hos surrogatmoren. Det vakte ekstra kontrovers da det ble oppdaget at den intensjonelle faren tidligere var dømt for seksuelle overgrep mot barn under 10 år. En internasjonal innsamlingsaksjon innbragte mer enn 250 000 dollar til surrogatmoren, som ikke hadde råd til å betale for Gammys behov for medisinsk oppfølging. Gammy fikk senere også innvilget australsk statsborgerskap.

Gammy-saken er, i tillegg til mye annet, et eksempel på de vanskelige grenseoppgangene når det gjelder hvor stor selvbestemmelse surrogatmoren kan og skal si fra seg over sin egen kropp. Det er vanlig praksis i flere land at bestillerforeldrene kan be surrogatmoren ta en reduksjonsabort dersom hun blir gravid med flere fostre enn de ønsker. Dette er etisk betenkelig på mange måter, særlig siden hovedårsaken til slike flerlinggraviditeter er at surrogatklubben setter inn flere befruktete egg for å øke sannsynligheten for graviditet – selv om dette frarådes av medisinske grunner. Mange surrogatkontrakter inneholder også klausuler om selektiv abort. Spørsmålet om surrogatmorens selvbestemmelsesrett er særlig komplisert dersom barnet hun bærer på, er unnfanget med bestillerforeldrenes sæd og egg. I disse tilfellene kan surrogatmorens selvbestemmelsesrett komme i konflikt med interessene

⁶ Se f.eks. BBC, «[Thai surrogate baby Gammy: Australian parents contacted](#)», 7. august 2014.

til bestillerforeldrene, som er fosterets genetiske opphav.

En annen surrogatikonflikt som har fått stor internasjonal oppmerksomhet, var den såkalte *Manji-saken* fra 2008.⁷ I denne saken ble barnet (Manji) sittende i India som statsløs i flere måneder. Sakens kjerne i Manji-saken var at bestillerforeldrene, som kom fra Japan, gikk fra hverandre før barnet ble født. Kvinnen i paret var ikke Manjis genetiske mor, siden de hadde brukt en eggdonor. Da parets forhold tok slutt, ønsket kvinnen ikke lenger barnet. Mannen, Ikufumi Yamada, ville imidlertid oppdra Manji selv. Problemet var at Manji ifølge japansk lov ikke var berettiget til japansk statsborgerskap, siden hun var født av en utenlandsk kvinne. Manji fikk derfor verken pass eller visum fra japanske myndigheter, og kom derfor ikke ut av India. Yamada forsøkte da å få adoptere Manji (selv om han var hennes genetiske far), men ble stanset av at indisk lov forbød enslige menn å adoptere.

Yamada søkte deretter om indisk pass for Manji, men en indisk fødselsattest krever navn på barnets mor og far. Selv om Manji kan sies å ha tre mødre (surrogatmoren, eggdonoren og bestillermoren), var den lokale domstolen ikke i stand til å fastslå hvem som var hennes juridiske mor, og hun hadde dermed ikke rett på indisk statsborgerskap. Saken ble til slutt løst ved at de regionale myndighetene utstedte et identitetsbevis for Manji, uten nasjonalitet eller mors navn. Med dette fikk Manji innvilget visum til Japan på humanitært grunnlag, med åpning for at hun kunne få japansk statsborgerskap.

En tredje surrogatisak skapte store avisoverskrifter i fjor, da det ble kjent at en 24 år gammel japansk forretningsmann hadde fått minst seksten barn med ulike thailandske surrogatmødre.⁸ Mannen ble etterforsket for trafficking og utnyttelse av barn, men hevdet selv han kun ønsket en stor familie. Han har senere gått til retten for å få tilbake flere av barna.

Hvilke konklusjoner man trekker av disse eksemplene, kan være forskjellig:

- Noen vil mene at disse sakene viser at det er så vanskelig å sikre at surrogati foregår på en etisk og juridisk forsvarlig måte uten at barnas beste og/eller surrogatmorens rettigheter settes i fare, at alle former for surrogati bør forbys.
- Andre vil hevde at slike problemer med mangelfull regulering ikke løses best med forbud, men ved å legalisere surrogati og lage bedre nasjonale lover og internasjonale konvensjoner som legger til rette for en mer etisk forsvarlig form for surrogati, hvor alle parters interesser ivaretas i større grad.
- Et tredje standpunkt kan være at det bør tilrettelegges for innenlands surrogati for å redusere eller fjerne etterspørselen etter internasjonal surrogati, slik at surrogatiavtaler inngås mellom mer likeverdige parter og under en mer enhetlig lovregulering.

⁷ Se f.eks. Kari Points (udatert), «[Commercial Surrogacy and Fertility Tourism in India. The Case of Baby Manji](#)», Case Studies in Ethics (The Kennan Institute for Ethics).

⁸ Se f.eks. The Guardian, «[Interpol investigates 'baby factory' as man fathers 16 surrogate children](#)», 23. august 2014

Rettslige sider ved surrogati

Når man skal vurdere de rettslige spørsmålene som surrogati kan reise, må man skille mellom innenlands surrogati hvor både befruktning og fødsel skjer i Norge, utenlands surrogati hvor begge deler skjer i utlandet, og mellomformen hvor befruktningen skjer i utlandet, men fødselen i Norge.

Innenlands surrogati

Etter gjeldende norsk rett er det ikke mulig å gjennomføre en avtale om innenlands surrogati. Det skyldes regler i både bioteknologiloven og barneloven.

Etter *bioteknologiloven* er eggdonasjon forbudt (§ 2-18), og det er forbudt å sette et befruktet egg fra en annen kvinne inn i surrogatmorens livmor (§ 2-15). Det sistnevnte forbudet er ikke til hinder for å sette inn et egg fra surrogatmoren selv som er befruktet med sæd fra bestillerfaren eller en tredjeperson som donor, i surrogatmorens livmor. Men heller ikke dette kan gjennomføres, fordi assistert befruktning bare kan skje når denne kvinnen – eller hennes mann – er befruktningsudyktig (§ 2-4). Partene har heller ikke rettslig sett mulighet til å foreta den nødvendige assisterte befruktningen på egen hånd, siden assistert befruktning må besluttes av lege (§ 2-6).

Barneloven bestemmer hvem som er mor og far til barnet. I barneloven § 2 heter det om morskapet:

Som mor til barnet skal reknast den kvinna som har fødd barnet.
Avtale om å føde eit barn for ei anna kvinne er ikkje bindande.

Uavhengig av hvilken avtale som er inngått mellom surrogatmoren og bestillerforeldrene, er det altså surrogatmoren som er barnets rettslige mor, og avtalen forplikter henne ikke til å samtykke til at bestillerforeldrene får adoptere barnet.

Er surrogatmoren gift, regnes etter barneloven § 3 hennes ektemann som far til barnet. Farskapet kan endres ved at en annen mann – bestillerfaren – erklærer farskapet (barneloven § 7). Det er et vilkår at NAV på grunnlag av DNA-analyse finner ut at bestillerfaren er barnets biologiske far. Dessuten må både surrogatmoren og hennes ektemann godta erklæringen. Surrogatiavtalen kan neppe medføre noen plikt til å godta den.

Er surrogatmoren ikke gift, kan farskapet fastsettes ved at bestillerfaren avgir en erklæring om det under svangerskapet eller etter fødselen. Det er en forutsetning at surrogatmoren har oppgitt bestillerfaren som far, eller at hun godtar erklæringen. Også her er det antakelig slik at en avtale ikke kan medføre noen plikt til å godta en slik erklæring.

Medmorskap⁹ kan ikke fastsettes ved en slik erklæring, fordi reglene om dette forutsetter at assistert befruktning er skjedd innenfor rammen av bioteknologiloven.

Blir ikke farskap fastsatt på annen måte, er det etter barneloven § 5 en oppgave for NAV å få fastsatt farskapet, om nødvendig ved dom. Reglene om når retten kan fastsette farskap, står i barneloven § 9. Hvis barnet er blitt til med sæd fra bestillerfaren, kan han bli dømt som far når han blir utpekt som far ved DNA-analyse. Men er det kjent at barnet er blitt til ved assistert befruktning med samtykke fra morens ektemann eller samboer, er det han, ikke bestillerfaren, som skal dømmes som far.

Etter adopsjonsloven kan bestillerforeldrene få bevilling til å adoptere barnet. Er bestillerfaren rettslig far til barnet etter reglene i barneloven, kan hans ektefelle eller samboer få bevilling til å adoptere barnet. For å få adopsjonsbevilling må det antas at adopsjon vil være til barnet beste, at den som adopterer, ønsker å oppfostre barnet (eller at det foreligger en annen særlig grunn til adopsjon), og at surrogatmoren samtykker i adopsjon. Disse lovfestede vilkårene vil som regel være oppfylt ved surrogati.

Surrogati ved befruktning i utlandet og fødsel i Norge

Når surrogati gjennomføres ved befruktning i utlandet, skjer det i samsvar med de reglene som gjelder i den aktuelle staten. Det følger av bioteknologiloven § 1-2 fjerde ledd at loven ikke gjelder for assistert befruktning – herunder surrogati – som skjer i utlandet.

Når fødselen skjer i Norge, er utgangspunktet at reglene i barneloven gjelder for fastsetting av foreldreskapet. Gjennomføres surrogati ved befruktning i utlandet og fødsel i Norge, blir bestillerforeldrene altså ikke rettslige foreldre til barnet uten adopsjon.

Hvis surrogatmoren ikke er bosatt i Norge, men kommer hit for fødselen, har barneloven §§ 81 og 81 a regler om når morskap og farskap følger av barneloven. For morskap gjelder barnelovens regler hvis barnet er bosatt i Norge, men det er uklart om dette kriteriet er oppfylt ved at barnet blir født her og hensikten med surrogatiavtalen er at det skal oppfostres her. Hvis ikke barneloven gjelder, bestemmes morskapet på samme måte som om fødselen var skjedd i utlandet (se nedenfor).

Farskap kan fastsettes etter norske regler (se ovenfor) hvis den mannen som moren har oppgitt som far i fødselsmeldingen, er bosatt i Norge. En surrogatiavtale medfører som nevnt neppe noen plikt for surrogatmoren til å oppgi bestillerfaren som far. For medmorskap stiller det seg på samme måte.

⁹ Dersom bestillerforeldrene er et lesbisk par, brukes betegnelsene mor og medmor i stedet for mor og far.

Utenlands surrogati

Rettslig sett kan surrogati bli utført utenlands i samsvar med de reglene som gjelder for assistert befruktning i vedkommende land. Bioteknologiloven gjelder ikke for utenlands surrogati.

Reglene om hvorvidt og på hvilken måte bestillerforeldre kan bli rettslige foreldre til barnet, er forskjellige for forskjellige land. Hvis bestillerforeldrenes foreldreskap er fastsatt etter utenlandsk rett, er spørsmålet om denne fastsettingen anerkjennes etter norsk rett.

Noen land har andre regler om hvem som regnes som foreldre til barn født etter surrogati, enn det som vanligvis gjelder om foreldreskap. Det forekommer – blant annet i noen delstater i USA – at det kan bli fastsatt før fødselen at bestillerforeldrene er de rettslige foreldrene til barnet. Fødselsattesten kan deretter bli utstedt i samsvar med det.

Barneloven har lovfestet regler om anerkjennelse av farskap (og medmorskap) fastsatt i utlandet (§ 85), men ikke om morskap. Et eventuelt «medfarskap», som ikke finnes i norsk rett, vil ikke bli anerkjent her.

Regelen om at den kvinnen som føder barnet, regnes som rettslig mor, er ganske universell. Men i enkelte land kan surrogati medføre at bestillermoren regnes som rettslig mor, enten som følge av surrogatiavtalen, eller ved at dette fastsettes ved dom eller offentlig myndighet. Barneloven har ingen regler om anerkjennelse av slikt morskap i Norge.

Etter tvisteloven § 19-16 annet ledd anerkjennes en utenlandsk dom hvis partene har gjort avtale om at den utenlandske domstolen skal ha domsmyndighet, men dette gjelder ikke hvis det ville stride mot ufravikelige rettsregler eller virke støtende på rettsordenen om dommen blir anerkjent. Det er på denne bakgrunn uklart om en utenlandsk dom om at en bestillermor regnes som mor, blir anerkjent i Norge. I en foreldretvist mellom bestillerforeldrene, der mannen var biologisk far til barnet, anerkjente imidlertid Gulating lagmannsrett en slik avgjørelse truffet av Californias høyesterett, idet lagmannsretten også la vekt på prinsippet i barnekonvensjonen artikkel 3 nr. 1 om barnets beste.

Bestemmelsen i barneloven § 85 skiller mellom tilfeller hvor farskapet følger uten videre av utenlandsk lov, og når det er fastsatt på annen måte. Der surrogatmorens ektemann blir regnet som far etter *pater est*-regelen i et annet land, gjelder det også i Norge, men en bestillerfar som har gitt sæd til befruktningen, kan få farskap ved å gi en erklæring og følge fremgangsmåten etter barneloven § 7 (se ovenfor). Bestemmer utenlandsk lov at bestillerfaren regnes som far, er det noe usikkert om dette dekkes av regelen om at farskap som følger direkte av utenlandsk lov, også legges til grunn i Norge, siden det her også kan sies at surrogatiavtalen er avgjørende for farskapet. Hvis bestillerfarens farskap er fastsatt i utlandet ved dom eller avgjørelse av utenlandsk myndighet, gjelder dette i Norge bare hvis det er fastsatt i forskrift eller i det enkelte

tilfellet.

Hvis ingen av bestillerforeldrene blir anerkjent som mor eller far etter norsk rett, får ikke barnet uten videre norsk statsborgerskap. Utgangspunktet etter utlendingsloven er da at barnet må ha visum for innreise. Visum forutsetter et eget pass eller reisedokument for barnet, noe det i praksis ikke vil ha. For innreise fra et Schengenland behøver dette kravet rent faktisk ikke å ha noen praktisk betydning.

Midlertidige regler for barn født etter utenlandssurrogati

Reglene i barneloven og utlendingsloven er ikke utformet slik at de gir en klar løsning på alle spørsmål som kan melde seg ved utenlandssurrogati. Til dels på bakgrunn av opplysninger fra myndighetene har bestillerforeldre i en periode kunnet ha grunn til å anta at barnet i Norge ville få stilling som deres barn. For å sikre rettsstillingen for disse barna har det blitt vedtatt to sett regler.

Først ble det i samsvar med barneloven gitt en midlertidig forskrift om anerkjennelse av farskap for barn født av surrogatmor i utlandet (forskrift 23. mai 2012 nr. 446). Denne forskriften gjaldt for de barna som oppholdt seg i Norge per 24. mai 2012, og ga rett til å få anerkjent et farskap fastsatt av utenlandsk domstol eller myndighet. Forutsetningen var at det ble søkt om dette innen 1. januar 2014, og at søkeren dokumenterte surrogatmorens identitet. Når særlige grunner forelå, ga forskriften adgang til å anerkjenne farskap i andre tilfeller. Hvis den utenlandske dommen eller avgjørelsen utpekte to fedre, skulle farskap anerkjennes for den som ble utpekt ved DNA-analyse.

Den midlertidige forskriften ble supplert av midlertidig lov 8. mars 2013 nr. 9 om overføring av foreldreskap for barn i Norge født av surrogatmor i utlandet mv. Den forutsetter at bestillerfaren regnes som rettslig far til barnet, og gir etter søknad foreldreskap til barnet også for hans nåværende eller tidligere ektefelle, samboer eller registrerte partner dersom det dokumenteres at de hadde felles ønske om å oppfostre barnet sammen. Loven gjelder bare for søknader sendt før 1. januar 2014 og for barn som oppholder seg i Norge på dette tidspunktet.

Adopsjonslovutvalget foreslo i NOU 2014:9 å innføre en egen bestemmelse i en ny adopsjonslov om adopsjon av stebarn unnfanget med metoder for assistert befruktning som ikke er tillatt i Norge, og som er planlagt inn i familien. Bestemmelsen skal gjelde barn som er født etter surrogati når farskapet er fastsatt eller anerkjent etter barneloven (og dessuten for barn som er født etter anonym sæddonasjon, der morskapet er på det rene). Begrunnelsen for den særskilte bestemmelsen var at utvalget mente at adopsjon i slike tilfeller er vesentlig annerledes enn stebarnsadopsjon, blant annet ved at det har eksistert et felles ønske siden før unnfangelsen om å oppdra barnet sammen.

Surrogati i internasjonal rett

Internasjonal rett har i liten grad bestemmelser som regulerer surrogati. Noen mer generelle bestemmelser om barns rettigheter og menneskerettigheter er imidlertid relevante for surrogat spørsmål.

FNs barnekonvensjon slår fast at barnets beste skal legges til grunn ved alle handlinger som berører barnet. Konvensjonen gir også barnet rett til, så langt det er mulig, å kjenne sine foreldre. Statene som har signert konvensjonen forplikter seg også til å sikre at barn ikke blir skilt fra sine foreldre mot deres vilje dersom dette ikke er til barnets beste.

Den europeiske menneskerettskonvensjonen artikkel 8 fastslår blant annet at alle har rett til respekt for sitt privatliv og familieliv. Den europeiske menneskerettighetsdomstolen (EMD) har fastslått at forholdet mellom foreldre og barn som de har fått ved surrogati, omfattes av denne bestemmelsen. To franske ektepar anla i 2011 sak mot den franske staten for å avklare foreldreskapet til barn født etter surrogati i USA. Fedrene i begge parene var barnas genetiske fedre, og de var tildelt farskapet etter amerikansk rett. Siden Frankrike ikke tillater surrogati, nektet imidlertid myndighetene der å registrere mennene som barnas foreldre. I begge sakene fant EMD enstemmig at dette krenket barnas rett til privatliv etter artikkel 8 i menneskerettskonvensjonen.¹⁰

Haag-konferansen for internasjonal privatrett, hvor Norge er medlem, har innledet et prosjekt om surrogati, men dette arbeidet er fortsatt i en innledende fase.

Hovedargumentene imot og for surrogati

Debatten om surrogati har pågått i mange land over lang tid, og enkelte argumenter har pekt seg ut som særlig sentrale på begge sider. Hovedargumentene som brukes *mot* å tillate surrogati, er blant annet disse:

- *Surrogati bryter med prinsippet om at kvinnen som føder et barn, er barnets mor, og dette kan stride mot barnets beste.* Ved å tillate surrogati, åpner man for at kvinnen som føder et barn, verken er barnets genetiske mor eller har som intensjon å oppfostre barnet. Noen mener dette er etisk problematisk og strider mot barnets beste ved at man fratrar barnet den eneste moren det kjenner. Dersom eggdonasjon tillates i Norge, vil det åpne for at kvinnen som føder et barn, ikke er barnets genetiske mor. Ved eggdonasjon er det likevel kvinnen som bærer frem og føder barnet, som oppfostrer det og blir barnets juridiske og sosiale mor. Surrogati gjennomføres med en intensjon om å fjerne barnet fra kvinnen som føder det.

¹⁰ Se Labbassee mot Frankrike og Mennesson mot Frankrike, begge dommene avsagt 26. juni 2014

- *Å tillate surrogati medfører en risiko for at barn kan bli objekter for kjøp og salg.* Det er bred enighet om at hensynet til barna må være sentralt når man vurderer hvorvidt surrogati skal tillates. Barnas rettigheter og interesser må veie tyngre enn de voksnes ønske om å få barn. Noen er bekymret for at økende bruk av kontraktsavtaler ved assistert befruktning fører til en utvikling i retning av at barn blir en handelsvare. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har i en høringsuttalelse sammenlignet surrogati med menneskehandel.¹¹
- *Surrogati innebærer en uakseptabel risiko for surrogatmoren.* Enhver graviditet innebærer risiko for den gravide kvinnen. Hvor stor denne risikoen er, kommer både an på kvinnens generelle helsetilstand før og under graviditeten og på kvaliteten på helsetjenestene i landet hvor kvinnen bor. Når kvinnen er gravid med noen andres barn, kan det stilles spørsmål ved om en slik risiko er akseptabel. En kraftig debatt ble utløst i Norge for to år siden, da det ble kjent at en indisk surrogatmor som fødte tvillinger for et norsk par, døde like etter fødselen.¹² Rådet for legeetikk uttalte i 2014 at verken kommersiell eller ikke-kommersiell surrogati fyller kravene som forutsettes i etiske regler for leger. Dersom det skulle bli aktuelt å vurdere å tillate ikke-kommersiell surrogati, mente rådet det først trengs en omfattende kunnskapsbasert utredning av eventuell fysisk og psykisk risiko for surrogatmor og barn.¹³
- *Kommersiell surrogati er «salg» av kvinnekropp.* Kjernen i enhver surrogatiavtale er at en kvinne stiller kroppen sin til disposisjon for å bære fram et barn for noen andre. Denne problemstillingen settes særlig på spissen når det gjelder surrogati i fattige land, hvor surrogatmorens økonomiske situasjon ofte gjør at man kan stille spørsmål ved hvor frivillig valget om å bli surrogatmor er. Dette har framprovosert sammenligninger av surrogati med blant annet prostitusjon og slaveri. Uavhengig av hva man måtte mene om slike sammenligninger, innebærer en surrogatiavtale at kvinnens kropp brukes til et formål som tjener andre enn henne selv, og som i de fleste tilfeller medfører ubehag og medisinsk risiko for kvinnen. I enkelte land er det vanlig at kvinnen må bo borte fra familien sin under svangerskapet, og at hun får utdelt medisiner og kosttilskudd som det forventes at hun tar. Mange surrogatkontrakter inneholder også klausuler om reduksjonsaborter dersom surrogatmoren blir gravid med flere fostre enn bestillerforeldrene ønsker, og/eller om selektive aborter dersom fosteret har abnormaliteter (hvorvidt slike abortklausuler kan håndheves mot surrogatmorens ønske, er i de fleste land diskutabelt).
- *Å tillate kommersiell surrogati kan fjerne en skranke mot å tillate kjøp og salg av andre kroppslige funksjoner eller av celler, vev og organer fra mennesker.* Transplantasjonslovgivningen i Norge og de aller fleste andre land er basert på prinsippet om altruisme: Organdonasjon skal skje ut fra et ønske om å hjelpe

¹¹ Aftenposten, «[Barne- og familiedirektoratet sammenligner surrogati med menneskehandel](#)», 11. januar 2013

¹² Aftenposten, «[Surrogatmor for norsk par døde etter fødsel](#)», 2. april 2013

¹³ T. Markestad (2014), «[Bør surrogati tillates?](#)», *Tidsskr Nor Legeforen* 134: 952–3.

andre, ikke som en økonomisk motivert handling. Transplantasjonsloven slår fast at kommersiell utnytting av organer, deler av organer og celler og vev som sådan fra mennesker er forbudt. Det finnes mange etiske betenkeligheter ved å åpne for kjøp og salg av celler, vev og organer, selv om flere land tillater kjøp og salg av sæd- og eggceller. De internasjonale problemene med alvorlig kriminalitet i forbindelse med trafficking av organer viser noen av de potensielle negative konsekvensene ved å la økonomiske insentiver styre i slike spørsmål. Noen frykter at det å tillate surrogati mot betaling kan senke terskelen for å tillate betaling for organer, celler og vev eller for andre typer kroppslige funksjoner

- *Legalisering av innenlands ikke-kommersiell surrogati kan gjøre at kvinner utsettes for emosjonelt press for å bli surrogatmødre.* Ved ikke-kommersiell surrogati er det ofte en forbindelse mellom surrogatmoren og den intensjonelle moren, for eksempel ved at de er søstre eller nære venninner. Det kan hevdes at denne personlige forbindelsen, sammen med fraværet av betaling, gjør det mer sannsynlig at surrogatmoren ikke inngår surrogatiavtalen ut fra økonomiske motiver. Samtidig finnes det andre typer pressmidler enn økonomisk nød. Kvinner som har en søster eller en nær venninne som mer enn noe ønsker seg et barn som er genetisk deres eget, kan bli utsatt for et emosjonelt press for å hjelpe til med å oppfylle denne drømmen.

Et tilleggsaspekt når det gjelder innenlands ikke-kommersiell surrogati i Norge, er at de gode velferds- og sykepengeordningene gjør at en del av risikoen for ekstra kostnader i forbindelse med komplikasjoner eller skader under eller etter surrogatvangerskapet bæres av fellesskapet. Dette gjelder både for direkte kostnader for medisinsk behandling og for eventuelle sykepenge og lignende. I land med et mer privatisert helse- og velferdssystem, som USA, er det vanlig at bestillerforeldrene kjøper en forsikring for surrogatmoren, og slik bærer en større del av disse økonomiske kostnadene selv.

Hovedargumentene som brukes for å tillate surrogati, er blant annet disse:

- *Surrogati er for noen den eneste måten å kunne få egne barn på.* Enkelte kvinner kan av medisinske årsaker ikke bære fram egne barn. Dette kan blant annet skyldes at de er født uten livmor, har en skadet livmor eller har fjernet livmoren i forbindelse med medisinsk behandling. Disse kvinnene har ingen annen mulighet til å få genetisk egne barn enn ved å bruke en surrogatmor. Det samme gjelder for likekjønnede mannlige par. Enkelte mener at personer i denne situasjonen heller bør adoptere, men mange mennesker har et sterkt ønske om å kunne få genetisk egne barn. I tillegg er antallet barn som er tilgjengelig for adopsjon synkende, og ventetiden er i de fleste tilfeller på flere år. For likekjønnede par er det særlig vanskelig å få adoptere, siden mange andre land kun tillater adopsjon til heterofile personer.

- *Kvinner bør selv få bestemme om de ønsker å være surrogatmor.* Det mest vektige argumentet for mange tilhengere av surrogati er kvinners selvbestemmelsesrett – en kvinne bør selv få bestemme om hun ønsker å være surrogatmor, enten det er av økonomiske eller altruistiske motiver. Dette argumentet kan også brukes når det gjelder kvinner som blir surrogatmor mot betaling fordi de er i en vanskelig økonomisk situasjon: Dersom kvinnen mener at det å være surrogatmor er det beste alternativet hun har, kan det virke urimelig å ta dette alternativet fra henne og begrunne det med hensynet til hennes eget beste. Det kan også virke urimelig å forby kvinner å hjelpe barnløse ved å bære frem deres barn dersom surrogatmoren selv anser dette som en verdifull og ønskelig måte å bidra på. Det er et vanlig krav for å kunne bli surrogatmor at man har født egne barn tidligere. Dermed kan man hevde at kvinnene vet hva de går til, og selv bør få bestemme om dette er noe de ønsker. Et mindretall i Bioteknologinemnda gikk i 2011 inn for å starte et prøveprosjekt med ikke-kommersiell surrogati i Norge. Dette mindretallet skrev at forbudet mot surrogati «uttrykker en klar mistillit til at kvinner vet sitt eget beste og antyder at de må beskyttes mot seg selv».¹⁴
- *Legalisering av surrogati kan gjøre at prosessen foregår i juridisk mer ordnede former.* Nordmenn som ønsker å gjennomføre surrogati i dag, har to alternativer: enten å prøve å finne en norsk surrogatmor og gjennomføre en surrogatiprosess på tvers av det norske lovverket, eller å dra til utlandet og operere i det vanskelige skjæringspunktet mellom norske lover og lovene i landet surrogatmoren bor. Det er problematisk at det ikke foretas noen form for medisinsk og psykososial vurdering, verken av surrogatmoren eller av bestillerforeldrene, for å sikre at de forstår og kan håndtere utfordringene prosessen kan by på. I tillegg setter denne typen private surrogatiavtaler alle parter, inkludert barnet, i en sårbar situasjon, siden den juridiske situasjonen er uavklart. Hvis man legaliserer surrogati, kan man samtidig revidere lovverket for å avklare rettighetene til de ulike partene, inkludert barnet. Dette vil kunne redusere antallet konflikter som oppstår på grunn av mangelfull eller fraværende lovregulering.
- *Legalisering av ikke-kommersiell surrogati i Norge sikrer at surrogatmoren får god oppfølging i et kompetent helsevesen.* Det er sannsynlig at enkelte nordmenn kommer til å oppsøke surrogatitjenester selv om surrogati er forbudt i Norge. I forlengelsen av argumentet over kan det hevdes at man bedre kan sikre surrogatmødrenes rettigheter og interesser dersom surrogatiprosessen kan foregå innenlands i Norge, som har et velutbygd helse- og velferdssystem og et bredt mangfold av interesseorganisasjoner.
- *Legalisering av ikke-kommersiell surrogati i Norge kan redusere etterspørselen etter kommersiell surrogati i utlandet.* For noen framstår ikke-kommersiell innenlands surrogati som mindre problematisk enn kommersiell surrogati i fattige land. Flere av nordmennene som benytter seg av kommersiell

¹⁴ Bioteknologinemnda (2011), «[Bioteknologinemndas uttalelse om surrogati](#)»

surrogati i utlandet, ville sannsynligvis heller gjennomført ikke-kommersiell surrogati i Norge, dersom det var mulig.

- *De eksisterende studiene av barn født etter surrogati tyder på at det i hovedsak går bra med barna og deres familier.* Det er etter hvert gjennomført en del internasjonale studier av barn født etter surrogati – både av barnas psykososiale utvikling og av forholdet mellom barna og foreldrene. Antallet barn og familier som er undersøkt i disse studiene, er lavt, og det er ikke mulig å trekke sikre konklusjoner fra dem. En hovedtendens i studiene er likevel at det ikke ser ut til å være betydningsfulle forskjeller mellom barn født etter surrogati og barn født etter andre former for assistert befruktning.¹⁵

Uttalelser fra andre skandinaviske etiske råd

Både Danmark og Sverige har, i likhet med Norge, bestemmelser som gjør at assistert befruktning ikke kan tilbys personer som har inngått en avtale om å gjennomføre surrogati. Dette gjør at surrogati med eggdonasjon eller IVF-behandling ikke er tillatt i noen av disse landene.

I kapittel 7, § 3 i den svenske loven om genetisk integritet står det: «Ett befruktat ägg får föras in i en kvinnas kropp endast om kvinnan är gift eller sambo och maken eller sambon skriftligen samtyckt till detta. Om ägget inte är kvinnans eget, skall ägget ha befruktats av makens eller sambons spermier.»

I § 13 i den danske loven om kunstig befruktning heter det: «Kunstig befrugtning må ikke finde sted, når der foreligger en aftale mellem den kvinde, hvor graviditet søges etableret, og en anden om, at kvinnen skal føde et barn til denne (surrogatmoderskap).

Et flertall i Statens medicinsk-etiske råd (SMER) i Sverige gikk i 2013 inn for å tillate ikke-kommersiell surrogati under enkelte forutsetninger. Rådet ga følgende tilråding:

En majoritet i rådet anser att altruistiskt surrogatmoderskap – under särskilda förutsättningar – kan utgöra en etiskt godtagbar metod inom assisterad befruktning. En

¹⁵ Se bl.a. V. Jadva et al. (2012), «[Surrogacy families 10 years on: relationship with the surrogate, decisions over disclosure and children's understanding of their surrogacy origins](#)», *Hum Reprod* 27: 3008–14; S. Golombok et al. (2011), «[Families created through surrogacy: mother-child relationships and children's psychological adjustment at age 7](#)», *Dev Psychol* 47:1579–88; H. Bos og F. van Balen (2010), «[Children of the new reproductive technologies: social and genetic parenthood](#)», *Patient Educ Couns* 81: 429–35; S. Golombok et al. (2006), «[Surrogacy families: parental functioning, parent-child relationships and children's psychological development at age 2](#)», *J Child Psychol Psychiatry* 47: 213–22; S. Golombok et al. (2006), «[Non-genetic and non-gestational parenthood: consequences for parent-child relationships and the psychological well-being of mothers, fathers and children at age 3](#)», *Hum Reprod* 21: 1918–24.

En studie publisert nylig fant et høyere nivå av tilpasningsvansker blant 7-åringer født etter surrogati enn blant jevnaldrende født etter sæd- eller eggdonasjon: S. Golombok et al. (2013), «[Children born through reproductive donation: a longitudinal study of psychological adjustment](#)», *J Child Psychol Psychiatry* 54: 653–60.

minoritet i rådet anser att surrogatmoderskap inte ska tillåtas i Sverige. Samtlige i rådet anser att kommersielt surrogatmoderskap inte är en etisk godtagbar metod. Samtlige i rådet anser att det är angeläget att barn som tillkommer genom surrogatmoderskap i utlandet ges samma förutsättningar som andra barn.¹⁶

Det etiske råd i Danmark kom i 2013 med en uttalelse om internasjonal handel med menneskeegg, surrogati og organer.¹⁷ Alle rådsmedlemmene mente surrogati var problematisk av en eller flere grunner. Et knapt flertall på ni av rådets medlemmer mente likevel at surrogati ikke burde forbys i alle situasjoner. De ba derfor politikerne se på muligheten for å åpne for ikke-kommersiell surrogati. Et mindretall på åtte medlemmer mente det var grunn til å være imot både kommersiell og ikke-kommersiell surrogati, fordi surrogati reduserer kvinnekroppen til et hylster for å produsere et individ. Sju av dette mindretallet på åtte mente også at surrogati var en krenkelse av barnet, ved at det innebar en avtale om å fjerne barnet fra den eneste moren det kjenner. Et flertall på tretten medlemmer mente det ikke burde innføres sanksjoner mot dansker som benyttet seg av surrogatmødre i utlandet. Fire medlemmer mente man burde innføre sanksjoner mot dansker som inngikk surrogatiavtaler, og understreket at disse sanksjonene i så fall måtte utformes slik at de i størst mulig grad rammet foreldrene og ikke barna.

Uttalelsen fra Det etiske råd i Danmark skilte seg i betydelig grad fra rådets forrige uttalelse om surrogati, fra 2008. Da mente et flertall på seksten medlemmer at alle typer surrogati burde forbys, mens bare ett medlem tok til orde for å tillate enkelte typer ikke-kommersiell surrogati.¹⁸

Surrogati var ikke forbudt i Finland fram til 2007, ettersom landets første lov for assistert befruktning ikke trådte i kraft før dette året. Assistert befruktning hadde fram til dette tidspunktet kun vært regulert av generell helselovgivning og yrkesetiske koder, og det fantes ingen egne bestemmelser for surrogati. Den finske loven om assistert befruktning fastslår nå at assistert befruktning ikke kan gjennomføres dersom det er grunn til å tro at barnet skal adopteres bort.

Bioteknologirådets tilråding om surrogati

Bioteknologirådet understreker at det er avgjørende å ta hensyn til barnas beste i surrogatisaker. Uavhengig av hvordan surrogati lovreguleres, må barn som fødes etter surrogati, sikres de samme rettigheter og muligheter i livet som alle andre barn.

Et samlet bioteknologiråd mener at kommersiell surrogati fortsatt ikke bør være tillatt. Rådsmedlemmene ser det ikke som etisk akseptabelt å gjøre det å bære fram og føde et

¹⁶ SMER (2013), «[Assisterad befruktning – etiska aspekter](#)», side 21–23.

¹⁷ Det etiske råd (2013), «[International handel med menneskelige æg, rugemoderskab og organer](#)», side 90–91 og 94.

¹⁸ Det etiske råd (2008), «[Det Etiske Råds udtalelse om rugemødre](#)».

barn til en handling som utføres mot betaling. Kommersiell surrogati medfører også risiko for at surrogatmoren utnyttes. Rådet mener det i tillegg er grunn til bekymring for at legalisering av kommersiell surrogati kan bidra til en kommersialisering av forplantningsprosessen, hvor barnet kan bli behandlet som en handelsvare.

Ikke-kommersiell og altruistisk surrogati

I spørsmålet om ikke-kommersiell og altruistisk surrogati er Bioteknologirådet delt:

Et flertall på tretten medlemmer, *Inge Lorange Backer, Petter Frost, Kristin Halvorsen, Gunnar Heiene, Arne Holst-Jensen, Torolf Holst-Larsen, Bernadette Kumar, Bjørn Myskja, Benedicte Paus, Bente Sandvig, Sonja Sjøli, Nils Vagstad* og *Dag Inge Våge*, mener at også ikke-kommersiell (altruistisk) surrogati bør være forbudt. De problematiske aspektene ved kommersiell surrogati gjelder i stor grad også for ikke-kommersiell surrogati, og disse medlemmene ser derfor ingen grunn til å forby det ene og tillate det andre. Surrogati bryter med prinsippet om at kvinnen som føder et barn, er barnets mor, og dette kan stride mot barnets beste. Under graviditeten kan det skapes biologiske og psykologiske bånd mellom kvinne og barn som det er moralsk galt å bryte. Surrogati innebærer en helserisiko for surrogatmoren som disse medlemmene mener er uakseptabel. Også for barnet og bestillerforeldrene kan surrogati innebære en risiko, for eksempel hvis surrogatmoren ombestemmer seg og ønsker å beholde barnet. I tillegg vil ikke-kommersiell surrogati kunne føre til at kvinner utsettes for urimelig psykologisk press for å stille som surrogatmor. Dessuten vil surrogatmorens rolle i den nye familiens liv kunne skape problemer. Det kan være glidende overganger mellom ikke-kommersiell og kommersiell surrogati, avhengig av størrelsen på kompensasjon og andre ytelser. Derfor vil ikke nødvendigvis ikke-kommersiell surrogati fungere som en buffer mot kommersiell surrogati i det lange løp.

Medlemmet *Inge Lorange Backer* legger også vekt på at surrogati løsriver forplantningsprosessen fra naturlig reproduksjon.

Et mindretall på to medlemmer, *Raino Malnes* og *Birgit Skarstein*, mener at altruistisk (ikke-kommersiell) surrogati under visse forutsetninger kan være en akseptabel metode for assistert befruktning. Mindretallet foreslår at myndighetene utreder vilkårene for altruistisk surrogati i Norge. Det er vanskelig å forby noen å hjelpe andre mennesker, forutsatt at begge parter forstår risikoen og konsekvensene knyttet til handlingen. Å tillate altruistisk innenlands surrogati kan dessuten redusere etterspørselen etter kommersiell surrogati utenlands. Innenlands altruistisk surrogati innebærer mindre risiko for utnyttelse og gjør at avtalen gjennomføres under et mer enhetlig lovverk enn i dag, samtidig som det sikrer et godt helsetilbud for surrogatmoren.

Bør bruk av kommersiell surrogati være straffbart?

Privatpersoner kan per i dag ikke straffes for brudd på bioteknologiloven. I spørsmålet om det bør gjøres straffbart å inngå kommersielle surrogatiavtaler i Norge eller i utlandet, er Bioteknologirådet delt:

Et flertall på ti medlemmer, *Inge Lorange Backer, Petter Frost, Gunnar Heiene, Arne Holst-Jensen, Bernadette Kumar, Bjørn Myskja, Benedicte Paus, Sonja Sjøli, Nils Vagstad* og *Dag Inge Våge*, mener det bør være straffbart for privatpersoner å inngå avtaler om kommersiell surrogati med en surrogatmor eller en virksomhet som formidler surrogatitjenester, i Norge og i utlandet. Det bør utredes hvordan straffereaksjonen kan utformes for å ikke ramme barna som fødes.

Et mindretall på tre medlemmer, *Kristin Halvorsen, Torolf Holst-Larsen* og *Birgit Skarstein*, mener det bør utredes om det kan gjøres straffbart for privatpersoner å inngå avtaler om kommersiell surrogati med en surrogatmor eller en virksomhet som formidler surrogatitjenester, i Norge og i utlandet.

Et annet mindretall på to medlemmer, *Raino Malnes* og *Bente Sandvig*, mener det ikke bør gjøres straffbart for privatpersoner å inngå surrogatiavtaler. Det vil være vanskelig å straffe bestillerforeldrene uten samtidig å straffe barnet som fødes, når det nettopp er tilblivelsesmåten som straffeforfølges. Et lovforbud mot kommersiell surrogati vil markere samfunnets negative holdning til slik praksis, selv uten at det medfører straff å bryte loven. Disse medlemmene understreker at det skal særlig gode grunner til for å kunne straffe handlinger begått av nordmenn i utlandet, dersom handlingen er tillatt i landet der den utføres.

Med vennlig hilsen

Kristin Halvorsen
leder

Sissel Rogne
direktør

Saksbehandler: Hallvard Kvale, seniorrådgiver