

Sveavägen 59, plan 6
Box 350, SE-101 26 Stockholm, Sweden

Riksförbundet för homosexuella, bisexuella och transpersoners rättigheter
The Swedish federation for Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Rights
Member of International Lesbian and Gay Association (ILGA)

Förbundskansli
+46 8 50 162 900
forbund@rfsl.se

RFSL Media
+46 8 50 162 910
komut@rfsl.se
www.rfsl.se

Fax
+46 8 50 162 999

Webb
www.rfsl.se

Vad ska RFSL tycka om surrogatmödraskap?

Surrogatmödraskap innebär att en kvinna blir gravid och väntar barn, men med den uttalade avsikten att inte själv behålla barnet. Den svenska lagstiftningen omöjliggör surrogatmödraskap. RFSL har i dag ingen ståndpunkt i frågan om surrogatmödraskap. Kongressen gav 2007 förbundsstyrelsen i uppdrag att under året utreda frågan utifrån såväl bögar och bimens, som lesbiska och bikvinnor som FTM-transpersoners perspektiv.

Förbundsstyrelseledamoten Conny Öhman har tagit fram ett underlag som avser att såväl belysa argument för som mot surrogatmödraskap med syfte att ta fram ett förslag till ståndpunkt i frågan (dvs. ett utkast till proposition till kongressen 2008). Underlaget innehåller ett förslag till ståndpunkt. Förbundsstyrelsen har ingen uppfattning i frågan än och vill senast fredagen den 11 januari 2008 ha in avdelningarnas synpunkter på underlaget och vad RFSL ska tycka om surrogatmödraskap. Vilken uppfattning RFSL ska ha avgörs av kongressen 2008.

Enligt Conny Öhmans förslag bör surrogatmödraskap tillåtas under följande förutsättningar:

- Endast fullständigt surrogatmödraskap bör tillåtas. Surrogatmamman kommer således att inte vara genetisk förälder till barnet.
- Innan kvinnan väljer att bli surrogatmamma ska hon informeras om vad det innebär.
- Endast kvinnor som har fött egna barn bör tillåtas som surrogatmammor.
- Endast kvinnor som har en viss minsta årsinkomst bör tillåtas som surrogatmammor.
- Innan IVF-behandlingen ska en prövning ske av den eller de som vill bli föräldrar liksom redan sker i dagsläget vid annan IVF-behandling och vid insemination.
- Surrogatmamman måste kunna ångra sig och få behålla barnet.
- Den eller de som vill bli föräldrar ska inte kunna ångra sig.
- Barnet ska ha rätt att få veta vem som varit dess surrogatmamma, dvs. ha rätt att veta vem som är dess biologiska mamma.

Förbundsstyrelsen vill att avdelningarna svarar på följande frågor:

- Anser avdelningen att surrogatmödraskap bör tillåtas eller inte?
- Ska endast fullständigt surrogatmödraskap tillåtas eller ska surrogatmamman kunna vara genetisk förälder till barnet?
- Ska surrogatmödraskap endast tillåtas om surrogatmamman har informerats om vad det innebär eller är krav på sådan information inte nödvändigt?
- Ska endast kvinnor som har fött egna barn tillåtas som surrogatmammor eller ska även andra kvinnor kunna bli surrogatmammor?

- Ska endast kvinnor som har en viss minsta årsinkomst tillåtas som surrogatmammor eller ska även andra kvinnor kunna bli surrogatmammor?
 - Ska en prövning ske innan IVF-behandling av den eller de som vill bli föräldrar, liksom redan sker i dagsläget vid annan IVF-behandling och vid insemination, eller är en sådan prövning inte nödvändig?
 - Ska surrogatmamman kunna ångra sig och få behålla barnet eller ska hon inte kunna ångra sig?
 - Ska den eller de som vill bli föräldrar kunna ångra sig eller ska de inte kunna ångra sig?
 - Ska barnet ha rätt att få veta vem som har varit dess surrogatmamma eller ska barnet inte ha en sådan rätt?
- Bör andra villkor ställas? Ange varför ni har kommit fram till er uppfattning. Ange hur era synpunkter har tagits fram (har ordförande, styrelsen, medlemsmöte eller årsmöte tagit ställning i frågan?).

Lämna även gärna synpunkter på underlaget (helst i form av omformuleringar av texten).

Förbundsstyrelsen vill ha in avdelningarnas synpunkter **senast fredagen den 11 januari 2008** på conny.ohman@rfs.se

Om ni har frågor vänligen mejla conny.ohman@rfs.se eller ring Conny Öhman på 070-3209411

Bilaga: Utredning om surrogatmödraskap

Conny Öhman

Surrogatmödraskap

Innehållsförteckning

1. Bakgrund
2. Begrepp
3. Förslag till ståndpunkt
4. Skäl till den föreslagna ståndpunkten
5. Sammanfattning av gällande lagstiftning
6. Surrogatmödraskapet utifrån olika perspektiv
 - 6.1 Barnens perspektiv
 - 6.2 Kvinnors perspektiv
 - 6.2.1 Surrogatmammornas perspektiv
 - 6.2.2 De kvinnor som vill bli föräldrar
 - 6.2.2.1 Kvinnor i en samkönad relation
 - 6.2.2.2 Kvinnor som lever i en olikkönad relation
 - 6.2.2.3 Ensamstående kvinnor
 - 6.3 Transpersoners och intersexuellas perspektiv
 - 6.3.1.1 MTF-transsexuella
 - 6.3.1.2 Andra MTF-transpersoner än transsexuella
 - 6.3.2.1 FTM-transsexuella
 - 6.3.2.2 Andra FTM-transpersoner än transsexuella
 - 6.3.3 Intersexuella
 - 6.4 Mäns perspektiv
 - 6.4.1 Män som lever i en samkönad relation
 - 6.4.2 Män som lever i en olikkönad relation
 - 6.4.3 Ensamstående män
 - 6.4.4 HIV-positiva män
 7. Surrogatmödraskapet utifrån normer
 8. Sammanfattning av bestämmelser i andra länder
 - Bilaga 1 Gällande lagstiftning
 1. Bestämmelser om befruktning vid fullständigt surrogatmödraskap
 2. Bestämmelser om befruktning vid partiellt surrogatmödraskap
 3. Bestämmelser om föräldraskapspresumtion
 4. Bestämmelser om adoption
 - Bilaga 2 PM från riksdagens utredningstjänst om surrogatmödraskap i andra länder

1. Bakgrund

Surrogatmödraskap innebär att en kvinna blir gravid och väntar barn, men med den uttalade avsikten att inte själv behålla barnet. Den svenska lagstiftningen omöjliggör surrogatmödraskap. RFSL har i dag ingen ståndpunkt i frågan om surrogatmödraskap. Kongressen gav 2007 förbundsstyrelsen i uppdrag att under året utreda frågan utifrån såväl bögar och bimäns, som lesbiska och bikvinnor som FTM-transpersoners perspektiv. Den här utredningen har gjorts av förbundsstyrelseledamot Conny Öhman. Utredningen avser att såväl belysa argument för som mot surrogatmödraskap med syfte att ta fram ett förslag till ståndpunkt i frågan (dvs. ett utkast till proposition till kongressen 2008). Efter att avdelningarna har lämnat synpunkter på utredningen kommer förbundsstyrelsen att ta ställning till förslaget. Vilken uppfattning RFSL ska ha avgörs av kongressen 2008.

2. Begrepp

Surrogatmödraskap: Vid surrogatmödraskap blir en kvinna gravid och väntar barn, men med den uttalade avsikten att inte själv behålla barnet. Surrogatmödraskapet kan antingen vara

- *partiellt* vilket innebär att surrogatmamman befruktas genom insemination (dvs. surrogatmamman är både biologisk och genetisk förälder till barnet) eller
- *fullständigt*, dvs. ett befruktat ägg från de tänkta föräldrarna har förts in i surrogatmamman (surrogatmamman är biologisk men inte genetisk förälder till barnet). Det befruktade ägget kan också helt eller delvis komma från donator (ägget och/eller spermier kan vara donerade). Om både ägg och spermier är donerade brukar ibland begreppet embryodonation användas. Vid fullständigt surrogatmödraskap sker befruktningen utanför kroppen, dvs. metoden IVF används.

Surrogatmamma: Den kvinna som blir gravid och väntar barn med den uttalade avsikten att inte själv behålla barnet.

Biologisk mamma: Den kvinna som föder ett barn oavsett om hon är genetisk förälder till barnet eller inte.

Genetisk förälder: Den kvinna eller man som har gett upphov till ett befruktat ägg som senare har resulterat i ett barn.

Den eller de som vill bli föräldrar: Den eller de personer som vill bli föräldrar till ett barn genom att använda sig av surrogatmödraskap.

IVF, in vitro fertilisering: Befruktning utanför kroppen (även kallat för provrörsbefruktning).

Assisterad befruktning: Samlingsnamn för de behandlingsmetoder som finns för att sammanföra spermier och ägg i syfte att hjälpa personer att få barn. Insemination och befruktning utanför kroppen är två sådana metoder.

Altruistiskt surrogatmödraskap: Surrogatmödraskap där surrogatmamman inte får vederlag/ersättning för att hon är surrogatmamma. Omkostnader och förlorad arbetsinkomst pga. graviditeten kan dock ersättas. Omkostnaderna kan t.ex. innefatta läkarbesök, ev. extra försäkring och kläder. Motsatsen till altruistiskt surrogatmödraskap är kommersiellt surrogatmödraskap.

Kommersiellt surrogatmödraskap: Surrogatmödraskap där surrogatmamman förutom ersättning för förlorad arbetsinkomst och omkostnader pga. graviditeten får vederlag/särskild ersättning för att hon är surrogatmamma.

MTF: man till kvinna (male to female)

FTM: kvinna till man (female to male)

3. Förslag till ståndpunkt

Surrogatmödraskap bör tillåtas under följande förutsättningar.

- Endast fullständigt surrogatmödraskap bör tillåtas. Surrogatmamman kommer således att inte vara genetisk förälder till barnet.
- Innan kvinnan väljer att bli surrogatmamma ska hon informeras om vad det innebär.

- Endast kvinnor som har fött egna barn bör tillåtas som surrogatmammor.
- Endast kvinnor som har en viss minsta årsinkomst bör tillåtas som surrogatmammor.
- Innan IVF-behandlingen ska en prövning ske av den eller de som vill bli föräldrar liksom redan sker i dagsläget vid annan IVF-behandling och vid insemination.
- Surrogatmamman måste kunna ångra sig och få behålla barnet.
- Den eller de som vill bli föräldrar ska inte kunna ångra sig.
- Barnet ska ha rätt att få veta vem som varit dess surrogatmamma, dvs. ha rätt att veta vem som är dess biologiska mamma.

Vidare måste lagen (2006:351) om genetisk integritet ändras för att möjliggöra:

- Att en kvinna som lever i en relation med en annan kvinna ska kunna donera ägg till sin sambo eller partner,
- Att ensamstående kvinnor ska kunna erbjudas assisterad befruktning.
- Att det ska vara möjligt att genomföra assisterad befruktning där både ägg och spermier har donerats (embryodonation).

4. Skäl till den föreslagna ståndpunkten

Barn som har kommit till genom fullständigt surrogatmödraskap torde inte utsättas för större risker än andra barn som blir till genom befruktning utanför kroppen (IVF-metod). Metoden som sådan skadar alltså inte barnet. Däremot kan barnet ta skada av omständigheterna kring själva arrangemanget i det enskilda fallet. Sådana risker kan dock beaktas vid den prövning som alltid sker före en IVF-behandling i Sverige. Jämfört med internationellt adopterade barn måste ett barn som är resultatet av ett surrogatmödraskap anses utsättas för färre riskfaktorer. Vid surrogatmödraskap måste barnet, liksom vid adoption, insemination samt ägg- och spermiedonation, ha rätt att känna till sitt ursprung (dvs. en rätt att känna till sin surrogatmamma). Med en sådan rätt kan surrogatmödraskapet inte anses strida mot barnets rätt till sitt ursprung enligt FN:s barnkonvention. Utifrån barnets perspektiv finns det alltså inte något som talar mot att tillåta surrogatmödraskap.

Det samhälle vi lever i är genushierarkiskt där kvinnor som grupp är strukturellt underordnade män. Endast kvinnor kan vara surrogatmammor. Att förneka enskilda kvinnor möjligheten att fatta egna beslut kan dock knappast vara en rimlig feministisk strategi och RFSL:s principiella åsikt är att varje individ ska tillskrivas kroppslig autonomi.¹ Surrogatmödraskap som sådant är inte exploaterande. Det får dock inte glömmas bort att socioekonomiska skäl kan göra att kvinnor väljer att bli surrogatmammor trots att de egentligen inte skulle vilja bli det. Riskerna som gör att kvinnor skulle kunna bli surrogatmammor trots att de egentligen inte vill bli det bör i stället kraftfullt motverkas. Ett sätt att minska riskerna att kvinnor väljer att bli surrogatmammor pga. socioekonomiska skäl är att endast tillåta altruistiskt surrogatmödraskap, dvs. att inte tillåta kommersiellt surrogatmödraskap. Det är dock svårt att kontrollera att den eller de som vill bli föräldrar inte ändå lämnar ett vederlag till surrogatmamman i strid mot ett sådant förbud. Ett annat alternativ är att endast tillåta att kvinnor som har en viss minsta årsinkomst ska kunna bli surrogatmammor. Om det senare alternativet väljs måste risken för att kvinnor utnyttjas vid surrogatmödraskap anses vara liten. Om ett sådant alternativ väljs bör det övervägas om även kvinnor med en låg egen inkomst ska kunna bli surrogatmammor om hon har en make, sambo eller partner och deras gemensamma inkomst är över en viss nivå. Ett förbud av kommersiella surrogatmödraskap kan kritiseras från ett feministiskt perspektiv då det förhindrar kvinnor från att dra ekonomisk

¹ RFSL:s principprogram, avsnitt 2.3.

fördel av att vara surrogatmamma. Det samma gäller kravet på att endast tillåta att kvinnor med en viss minsta årsinkomst ska kunna bli surrogatmammor ("fattiga kvinnor vet inte sitt eget bästa"). Det senare kravet kan även kritiseras som fattigdomsförakt. Ytterligare ett alternativ för att undvika att kvinnor exploateras vid surrogatmödraskap är om staten eller landstinget skulle ge bidrag till surrogatmammor. Det kan dock ifrågasättas om det är en uppgift för det allmänna. I vart fall kan det ifrågasättas om mer bidrag ska lämnas än det bidrag som ges vid internationella adoptioner eller vid annan assisterad befruktning.

Vid partiellt surrogatmödraskap är surrogatmamman även genetisk förälder till barnet. Det kan öka risken för att hon hamnar i en svår känslomässig situation när hon ska lämna över barnet till den eller de som vill bli föräldrar. Det är någonting som kan undvikas genom att endast fullständigt surrogatmödraskap tillåts.

En kvinna bör bli surrogatmamma endast om hon är välinformerad om vad det innebär att vara surrogatmamma vilket bl.a. förutsätter att hon vet vad det innebär att vara gravid, att föda ett barn och vilka konsekvenser en graviditet kan ha. Ett sätt att försäkra sig om att kvinnan vet vad det innebär att vara gravid är att endast tillåta kvinnor som har fött barn att bli surrogatmammor.

Under graviditeten kan det utvecklas ett socialt band mellan surrogatmamman och barnet. Surrogatmamman måste kunna ångra sig och behålla barnet även om hon inte är genetisk förälder till det.

Den eller de som vill bli föräldrar ska inte kunna ångra sig. Om det skulle finnas en sådan "ångerrätt" skulle surrogatmamman riskera att bli tvungen att ta hand om ett barn som hon aldrig velat behålla. Det kan inte anses vara i linje med principen om barnets bästa eller förenlig med surrogatmammans intresse. Den eller de som vill bli föräldrar skulle kunna tänkas ändra sig pga. ändrade hem- eller relationsförhållanden, att de inte längre vill ha barn eller att barnet är missbildat eller har funktionshinder.

Vidare måste det framhållas att trots att det inte i dagsläget är tillåtet i Sverige att föra in ett befruktat ägg i en kvinna som avser att bli surrogatmamma förekommer det att svenska kvinnor väljer att göra det utomlands för att därefter föda barnet i Sverige med den uttalade avsikten att lämna barnet till den eller de som vill bli föräldrar. Nuvarande lagstiftning kan utsätta människor för större risker än om surrogatmödraskap hade varit lagligt. T.ex. riskerar en surrogatmamma att den eller de som vill bli föräldrar ångrar sig och låter henne ta hand om barnet. En ändrad lagstiftning skulle innebära att risken för att surrogatmammor exploateras skulle minska dels genom ett krav på viss minsta årsinkomst för surrogatmamman, dels genom att verksamheten skulle förekomma öppet. Surrogatmammorna skulle slippa känna stress för att bli upptäckta av de sociala myndigheterna. Vidare skulle den eller de som vill bli föräldrar inte riskera att förlora sitt barn om myndigheterna kommer på dem vilket är fallet idag.

Surrogatmödraskap som ingås på frivilliga grunder, genom en överenskommelse mellan vuxna, myndiga beslutskompetenta och välinformerade individer bör tillåtas med vissa restriktioner eftersom barnet som blir resultatet av arrangemanget inte tar skada av det och då det är möjligt att ställa sådana villkor att surrogatmammornas intressen skyddas. Villkoren avser bl.a. att säkerställa att kvinnor som egentligen inte vill bli surrogatmammor trots detta väljer att bli det pga. sin ekonomiska situation, att de som väljer att bli surrogatmammor är välinformerade och vet vad surrogatmödraskap innebär samt att de har en möjlighet att ångra

sig och i stället behålla barnet. Den eller de som vill bli föräldrar ska inte kunna ångra sig och därigenom låta surrogatmamman ta hand om ett barn som hon aldrig hade för avsikt att ta hand om.

Som RFSL tidigare har sagt i yttrandet över utredningen Föräldraskap vid assisterad befruktning (SOU 2007:3) den 3 september 2007 bör lagen (2006:351) om genetisk integritet ändras för att möjliggöra att en kvinna som lever i en relation med en annan kvinna ska kunna donera ägg till sin sambo eller partner samt att ensamstående kvinnor ska erbjudas assisterad befruktning. Det bör också vara möjligt att genomföra assisterad befruktning där både ägg och spermier har donerats (embryodonation).

5. Sammanfattning av gällande lagstiftning

De svenska bestämmelserna om när en IVF-behandling eller insemination får ske omöjliggör surrogatmödraskap. Det är straffbelagt att vanemässigt eller i vinstsyfte utföra befruktning utanför kroppen eller insemination i strid mot bestämmelserna. Det samma gäller för sådant tillhandahållande av spermier. Det är också straffbelagt att mer organiserat eller vinningsinriktat förmedla kontakt som möjliggör olaglig verksamhet. Bestämmelserna om föräldraskapspresumtion innebär att surrogatmamman anses vara juridisk förälder till barnet. Under vissa omständigheter anses hennes make, sambo eller registrerade partner vara juridisk förälder till barnet. Surrogatmamman upphör att vara juridisk förälder endast efter adoption. För en närmare beskrivning av bestämmelserna, se bilaga 1.

6. Surrogatmödraskapet utifrån olika perspektiv

6.1 Barnens perspektiv

Barn som har kommit till genom fullständigt surrogatmödraskap torde inte utsättas för större fysiska risker än andra barn som blir till genom befruktning utanför kroppen (IVF-metod). Metoden som sådan skadar alltså inte barnet. Däremot kan barnet ta skada av omständigheterna kring själva arrangemanget i det enskilda fallet. Om surrogatmödraskap skulle tillåtas skulle dock dessa risker motverkas av att det alltid sker en prövning av föräldrarna före insemination eller IVF-behandling i Sverige.

Surrogatmödraskap uppvisar likheter med adoption. Till skillnad mot vid adoption har dock den biologiska mamman redan före befruktningen bestämt sig för att lämna ifrån sig barnet till den eller de som vill bli föräldrar. Barnet hade inte kommit till om det inte hade varit för surrogatmödraskapet. Barnet har alltså aldrig varit önskat. I normalfallet kommer den eller de som vill bli föräldrar att helt eller delvis ha ett genetiskt band till barnet. Vid adoption är adoptivbarnet som regel äldre när det lämnas över till adoptivföräldrarna än ett barn som lämnas över från surrogatmamman till den eller de blivande föräldrarna. Sammantaget bör alltså ett barn som är resultatet av ett surrogatmödraskap utsättas för färre riskfaktorer än ett barn som adopterats internationellt.

I dagsläget har ett barn rätt att känna till sitt ursprung vid adoption, insemination samt ägg- och spermiedonation. Om surrogatmödraskap införs måste barnet tillförsäkras en motsvarande rätt att känna till sin surrogatmamma (sitt biologiska ursprung vid fullständigt surrogatmödraskap). Ett barn som fötts genom surrogatmödraskap skulle alltså ha rätt att känna till sin surrogatmamma, som troligen även har adopterat bort barnet, samt eventuella ägg- eller spermiedonatorer. Surrogatmödraskapet kan således inte anses strida mot barnets rätt till sitt ursprung enligt FN:s barnkonvention.

6.2 Kvinnors perspektiv

6.2.1 Surrogatmammornas perspektiv

Om en vuxen myndig kvinna av egen fri vilja vill hjälpa någon eller några att bli föräldrar innebär det inte nödvändigtvis att hon utnyttjas. En förutsättning är dock att kvinnan är välinformerad om vad det innebär att vara gravid, att föda ett barn, vilka konsekvenser en graviditet kan ha och vad surrogatmödrskapet innebär. Ett sätt att försäkra sig om att kvinnan vet vad det innebär att vara gravid kan vara att ställa kravet att endast kvinnor som har fött barn ska tillåtas bli surrogatmammor. Även om metoden surrogatmödrskap inte i sig innebär att surrogatmamman utnyttjas kan socioekonomiska omständigheter kring arrangemanget göra det exploaterande. Kvinnor kan välja att bli surrogatmammor för att lösa ekonomiska problem. Bl.a. kan surrogatmamman ha låg inkomst, skulder, vara ensamstående och ha försörjningsbörd för barn. Frågan kan ställas om metoden bör vara förbjuden i stället för att motverka de omständigheter som kan göra att sådana kvinnor exploateras.

Det är fullt möjligt att tänka sig att en surrogatmamma vill hjälpa t.ex. sin syster eller nära vänner att bli föräldrar. Enligt en amerikansk undersökning² har de amerikanska surrogatmammorna oftast altruistiska (icke-egoistiska) motiv. De är ofta hemmafruar med traditionella familjevärderingar och ser familjen som viktig. De anser att de hjälper andra att bli föräldrar och anser ofta att det är en gåva de ger när de gör att andra kan bli föräldrar. Vederlaget ser de ofta som en bonus och uppger att de inte enbart tänker använda det för egen del.

Om surrogatmamman av något skäl vill avbryta graviditeten måste hon ha rätt att göra det. I annat fall skulle hennes rätt till självbestämmande över den egna kroppen inskränkas.

Surrogatmamman kan utveckla ett känslomässigt band till barnet under graviditeten. Det kan därför finnas skäl till att hon ska kunna ångra sig och kunna behålla barnet. I Storbritannien kan surrogatmamman ångra sig och behålla barnet men enligt den brittiska organisationen COTS är det dock mycket ovanligt att surrogatmamman ändrar sig. I endast 2 % av fallen ska man på något sätt ha avvikit från vad man kom överens om från början.³ Även om det är ovanligt att surrogatmamman ändrar sig bör hon dock ha den möjligheten.

Det finns även en risk för att den eller de som vill bli föräldrar ångrar sig pga. ändrade relations- eller hemförhållanden, att barnet är missbildat eller har funktionshinder. Om den eller de som vill bli föräldrar skulle ha en ”ångerrätt” skulle det innebära att surrogatmamman riskerar att bli tvungen att ta hand om ett barn som hon aldrig velat behålla. En rätt för blivande föräldrar att ångra sig måste därför ifrågasättas. Ett motargument mot att blivande föräldrar inte ska kunna ångra sig är att ett barn i en sådan situation kan adopteras till någon eller några andra som vill bli föräldrar.

Det bör påpekas att trots att det inte är tillåtet i Sverige att föra in ett befruktat ägg i en kvinna som avser att bli surrogatmamma förekommer det redan i dagsläget att svenska kvinnor väljer att göra det utomlands för att därefter föda barnet i Sverige med den uttalade avsikten att lämna bort det till den eller de som vill bli föräldrar.

² Helena Ragoné, *Surrogate Motherhood. Conception in the Heart*, Boulder, San Fransisco och Oxford, Westview Press, 1994. Resultaten är återgivna i Kutte Jönsson, *Det förbjudna mödrskapet*, s. 22-29.

³ *Surrogacy and the Law in Britain: Users' Perspectives*, Gena Dodd, publicerad i *Surrogate Motherhood, International Perspectives*, Red. Rachel Cook et al, Hart Publishing, Oxford och Portland, Oregon, USA, 2003, sid 113-115.

6.2.2 *De kvinnor som vill bli föräldrar*

Medicinska skäl kan göra att en kvinna väljer att bli mamma genom att använda sig av surrogatmödraskap. De medicinska skäl som kan hindra en kvinna att bli biologisk förälder kan vara att hon inte kan bli gravid pga. att hon fötts utan livmoder eller att den har blivit bortopererad. Andra medicinska skäl kan vara att en graviditet allvarligt skulle äventyra hennes hälsa, t.ex. pga. diabetes eller blödarsjukdom, eller att hon lider av förlossningsskräck.

6.2.2.1 *Kvinnor i en samkönad relation*

Det är numera rättsligt möjligt för kvinnor som lever i en samkönad relation i Sverige att bli föräldrar genom insemination. Insemination är att föredra av ekonomiska skäl samtidigt som det är en enklare metod. Surrogatmödraskap torde således främst vara aktuellt när det av medicinska skäl inte är möjligt för en kvinna i en samkönad relation att vara gravid (dvs. när insemination inte är möjlig). I en sådan situation är surrogatmödrskapet den enda möjligheten att bli föräldrar eftersom det i praktiken inte är möjligt för samkönade par att adoptera internationellt.

Om en kvinna i ett samkönat förhållande inte kan vara gravid kan surrogatmödraskap göra det möjligt för henne att bli genetisk förälder genom att hennes partner blir surrogatmamma. Dvs. den kvinna som inte kan vara gravid kan låta befrukta ett av sina ägg med spermier från en donator för att därefter föra in det i sin partner. Kvinnan som ger ägget blir genetisk förälder och hennes partner blir surrogatmamma/biologisk mamma. Det är dock en särskild form av surrogatmödraskap på så sätt att surrogatmammans även skulle bli social förälder och delta i uppfostran av barnet. Hon skulle alltså aldrig lämna ifrån sig barnet utan dela det sociala och juridiska föräldraskapet med den genetiska föräldern. I dagsläget är detta dock inte möjligt pga. att det är förbjudet att föra in ett ägg i en kvinna som inte är hennes eget om inte ägget har befruktats med hennes makes eller sambos spermier (7 kap. 3 § lagen [2006:351] om genetisk integritet m.m.).

6.2.2.2 *Kvinnor som lever i en olikkönad relation*

Liksom för kvinnor som lever i en samkönad relation kan surrogatmödraskap vara aktuellt för ett par som lever i en olikkönad relation när det pga. medicinska skäl inte är möjligt för kvinnan att vara gravid. För ofrivilligt barnlösa par som lever i en olikkönad relation är surrogatmödraskap ett alternativ till adoption.

6.2.2.2 *Ensamstående kvinnor*

Surrogatmödraskap skulle kunna vara ett alternativ för ensamstående kvinnor som vill bli föräldrar när de av medicinska skäl inte kan bli gravida. Enligt nuvarande lagstiftning kan inte ensamstående kvinnor bli föräldrar genom insemination eller befruktning utanför kroppen (se avsnitt 1 i bilaga 1). Även om surrogatmödraskap skulle bli tillåtet skulle ytterligare lagändringar krävas för att ensamstående kvinnor skulle kunna bli surrogatmammor.

6.3 **Transpersoners och intersexuellas perspektiv**

6.3.1.1 *MTF-transsexuella*⁴

Enligt nu gällande 1 § andra stycket lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall finns ett krav på sterilisering för att könstillhörigheten ska få ändras och för att könskorrigering operation ska få genomföras. Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga sociala

⁴ MTF-transsexuell: Man till kvinna -transsexuell (eng. male to female-transsexual)

och medicinska frågor (Rättsliga rådet) har tolkat bestämmelsen som att den transsexuelle inte heller får spara könsceller. Det rättsliga rådet har i ett fall avslagit en persons begäran om tillstånd till könskorrigering operation, borttagande av könskörtlar samt fastställande av könstillhörighet som kvinna med motiveringen att fortplantningsförmågan inte var upphävd, eftersom personen sparat spermier. Frågan är för närvarande under rättslig prövning av Regeringsrätten.⁵ I praktiken förekommer det dock MTF-transsexuella (MTF-TS) sparar spermier innan operation och det finns inga hinder mot att efter en ändring av sin könstillhörighet få använda dem vid insemination eller befruktning utanför kroppen. Om en MTF-TS inte har sparat spermier är det inte möjligt att bli genetisk eller biologisk förälder efter en könskorrigering operation pga. kravet på sterilisering.

Könstillhörighetsutredningen har i SOU 2007:16 föreslagit att det ska bli tillåtet att spara sina könsceller innan ändrad könstillhörighet. Däremot ställer man ett krav på att avlägsna könskörtlarna, vilket inte gjordes tidigare. En person som har fått sina könskörtlar borttagna blir per automatik steril.

Hormonbehandling med östrogen leder till att spermier upphör att produceras efter en tid. Om behandlingen avbryts blir personen som regel fertil igen.⁶ En MTF-TS som inte har hunnit genomgå en könskorrigering operation eller som inte vill korrigera sitt kön kan alltså som regel bli genetisk eller biologisk förälder om personen inte genomgår en östrogenbehandling. Det är möjligt att donera spermier och det skulle kunna vara möjligt att bli genetisk förälder genom surrogatmödraskap.

Ett samkönat par bestående av en MTF-TS som har genomgått en könskorrigering operation och en genetisk kvinna kan bli biologiska och genetiska föräldrar genom att använda sparade spermier vid insemination av den genetiska kvinnan. Om den genetiska kvinnan inte kan bli gravid skulle surrogatmödraskap kunna bli aktuellt, eventuellt med användande av de sparade spermierna och med den genetiska kvinnans ägg.

Ett olikkönat par bestående av en MTF-TS som har genomgått en könskorrigering operation och en genetisk man kan i dagsläget inte bli föräldrar på annat sätt än genom adoption. Sparade spermier skulle kunna användas vid surrogatmödraskap antingen för att paret vill bli föräldrar eller som donation för att göra det möjligt för andra att bli föräldrar.

En ensamstående MTF-TS som har genomgått en könskorrigering operation skulle kunna använda sparade spermier vid surrogatmödraskap.

6.3.1.2 Andra MTF-transpersoner⁷ än transsexuella

Surrogatmödraskap kan innebära ett alternativ för andra MTF-transpersoner än transsexuella att bli föräldrar.

6.3.2.1 FTM-transsexuella⁸

Som nämnts ovan under avsnitt 6.3.1.1 finns ett krav på sterilisering för att könstillhörigheten ska få ändras och för att könskorrigering operation ska få genomföras. Det Rättsliga rådet har tolkat kravet som att den transsexuelle inte heller får spara könsceller (se avsnitt 6.3.1.1 ovan). I praktiken torde det dock vara möjligt för FTM-transsexuella (FTM-TS) att spara ägg

⁵ SOU 2007:16 Ändrad könstillhörighet – förslag till ny lag, s. 178.

⁶ SOU 2007:16 Ändrad könstillhörighet – förslag till ny lag, s. 182.

⁷ MTF: Man till kvinna (eng. male to female)

⁸ FTM-transsexuell: Kvinna till man-transsexuell (eng. female to male-transsexual)

innan operation. Ägg som en FTM-TS sparar skulle kunna användas för att göra det möjligt för honom att bli genetisk förälder genom surrogatmödraskap. Det är även möjligt att donera sparade ägg. Om en FTM-TS inte har sparar ägg är det inte möjligt att bli genetisk förälder pga. kravet på sterilisering.

Som nämnts ovan har Könstillhörighetsutredningen föreslagit att det ska bli tillåtet att spara sina könsceller. Däremot ställer man ett krav på att avlägsna könskörtlarna, vilket inte gjordes tidigare. En person som har fått sina könskörtlar borttagna blir per automatik steril.

En FTM-TS som inte har hunnit inleda en testosteronbehandling eller som inte önskar en sådan behandling kan bli förälder genom att bära barnet själv för att därefter behålla det eller välja att vara surrogatförälder. Det är dock troligt att många FTM-TS inte vill genomgå en graviditet och föda ett barn, eftersom det är något som är intimt förknippat med att vara kvinna.

Hormonbehandling med testosteron leder till att ägg upphör att produceras efter en tid. Om behandlingen avbryts blir personen som regel fertil igen.⁹ Utomlands lär det ha inträffat att en FTM-TS, som hade bytt könstillhörighet till man men som inte genomgått någon könskorrigering operation, gjorde ett tillfälligt uppehåll i sin testosteronbehandling, blev gravid och födde ett barn i sin manliga könstillhörighet. Det måste dock betraktas som ett undantagsfall.¹⁰ Det bör alltså vara möjligt för en FTM-TS som gör uppehåll i sin testosteronbehandling att bli förälder och behålla barnet eller att vara surrogatförälder. Av samma skäl som nämnts ovan är det dock troligt att många FTM-TS som har inlett sin testosteronbehandling inte vill genomgå en graviditet och föda ett barn. Det kan eventuellt finnas risker med att själv bära ett barn efter att man har avbrutit en hormonbehandling. Det borde dock vara upp till varje ansvarig läkare att rekommendera en FTM-TS om riskerna för en graviditet är hanterbara liksom om vilka risker som finns med en längre tids behandling med könskonträra hormoner i en kropp där könscellerna inte är borttagna.

Ett samkönat par bestående av en FTM-TS som har genomgått en könskorrigering operation och en genetisk man skulle kunna bli genetiska föräldrar genom surrogatmödraskap. Sparade ägg skulle kunna befruktas av den genetiske mannens spermier. Surrogatmödraskapet skulle vid sidan av adoption vara den enda möjligheten för dem att bli föräldrar.

Ett olikkönat par bestående av en FTM-TS som har genomgått en könskorrigering operation och en genetisk kvinna kan bli föräldrar genom att den genetiska kvinnan insemineras. Nuvarande lagstiftning tillåter dock inte att en FTM-TS donerar sparade ägg till sin sambo eller partner (se avsnitt 6.2.2.1 ovan och avsnitt 1 i bilaga 1). Surrogatmödraskap skulle kunna bli ett alternativ till adoption för att bli föräldrar.

En ensamstående FTM-TS som har genomgått en könskorrigering operation skulle kunna bli förälder genom att använda sparade ägg vid surrogatmödraskap.

6.3.2.2 Andra FTM-transpersoner¹¹ än transsexuella

Surrogatmödraskap kan innebära ett alternativ för andra FTM-transpersoner än transsexuella att bli föräldrar. Det skulle även kunna vara möjligt för dem att vara surrogatmammor/surrogatföräldrar.

⁹ SOU 2007:16 Ändrad könstillhörighet – förslag till ny lag, s. 182.

¹⁰ SOU 2007:16 Ändrad könstillhörighet – förslag till ny lag, s. 115.

¹¹ FTM: Kvinna till man (eng. female to male)

6.3.3 Intersexuella

En person som är intersexuell har oklart kön utifrån könsorganens konstitution eller kromosomuppsättning. Ett stort antal olika tillstånd och diagnoser samlas under detta begrepp. Intersexualitet är ett biologiskt syndrom. Surrogatmödraskap skulle kunna göra det möjligt för intersexuella att bli föräldrar, ev. genom donation av spermier eller ägg. En del intersexuella kan bli surrogatmammor.

6.4 Mäns perspektiv

6.4.1 Män som lever i en samkönad relation

Män som lever i en samkönad relation har begränsade möjligheter att bli sociala och juridiska föräldrar. T.ex. är det inte praktiskt möjligt för samkönade par att bli föräldrar genom internationell adoption. Surrogatmödraskap skulle erbjuda ett alternativ.

Det förekommer redan i dagsläget att män som lever i en samkönad relation i Sverige blir föräldrar genom att använda sig av surrogatmödraskap utomlands. Vid hemkomsten till Sverige är det inte ovanligt att de nyblivna papporna har problem med myndigheter innan de kan bli vårdnadshavare, få rätt till föräldraersättning osv.

6.4.2 Män som lever i en olikkönad relation

Surrogatmödraskap kan vara aktuellt för ett par som lever i en olikkönad relation när det pga. medicinska skäl inte är möjligt för kvinnan att vara gravid. Surrogatmödraskap är för sådana par ett alternativ till adoption.

6.4.3 Ensamstående män

Surrogatmödraskap skulle kunna göra det möjligt för ensamstående män att bli föräldrar.

6.4.4 HIV-positiva män

Surrogatmödraskap skulle kunna ge HIV-positiva män möjligheten att bli föräldrar genom att deras sperma "tvättas" innan befruktning. Det innebär att sperman inte längre innehåller hiv-virus. Det är också möjligt att använda sig av donerade spermier.

7. Surrogatmödraskapet utifrån normer

Surrogatmödraskap utmanar normen om det traditionella mödraskapet/föräldraskapet vilket är en del av kärnfamiljsnormen genom att det möjliggör nya familjekonstellationer. Enligt normen ska en "god riktig mor" behålla sitt barn. Surrogatmödraskap bryter även mot det.

Även om det inte finns ett krav på genetiskt samband mellan den eller de som vill bli föräldrar och det barn som blir resultatet av ett surrogatmödraskap torde det oftast vara fallet. Samtidigt som metoden utmanar normer måste den alltså anses bekräfta normen om att det bör finnas ett genetiskt samband mellan föräldrar och barn, dvs. det genetiska arvets betydelse och tankar om "blodsband".

Ett skäl till att många spontant endast vill tillåta altruistiskt surrogatmödraskap, vilket är det vanliga internationellt sett med undantag för USA, kan vara en omedveten vilja att göra surrogatmödraskapet så likt det traditionella mödraskapet som möjligt.

8. Sammanfattning av bestämmelser i andra länder

Trenden i västvärlden, med undantag för vissa delstater i USA, är att där surrogatmödraskap är tillåtet är det ändå kringgärdat med restriktioner. T.ex. är kommersiella surrogatmödraskap inte tillåtna (kommersiell förmedling och vederlag utöver ersättning för omkostnader och inkomstbortfall) och avtal mellan surrogatmamman och den eller de tänkta föräldrarna är inte bindande, dvs. surrogatmamman har en ångerrätt.¹² Se PM från riksdagens utredningstjänst om surrogatmödraskap i andra länder, bilaga 2.

¹² Kutte Jönsson, Det förbjudna mödrskapet, Bokbox förlag, 2003. sid 71.

Bilaga 1

Gällande lagstiftning

1. Bestämmelser om befruktning vid fullständigt surrogatmödraskap

Enligt 7 kap. 3 § lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. får ett befruktat ägg föras in i en kvinnas kropp endast om kvinnan är gift eller sambo och maken eller sambon skriftligt samtyckt till det. Om ägget inte är kvinnans eget, ska ägget ha befruktats av makens eller sambons spermier.

Kravet på biologiskt samband (att åtminstone ägget eller spermier ska komma från makarna eller samboparet) innebär ett hinder mot surrogatmödraskap med ägg donerat av en annan kvinna än surrogatmammans samtidigt som spermier lämnas från den eller de som vill bli föräldrar eller från en donator. Det innebär ett hinder för män som lever i en samkönad relation att bli föräldrar genom att det inte är möjligt att använda sig av donerat ägg. Om donerat ägg används kan de inte enligt bestämmelsen låta befrukta det donerade ägget med spermier från dem själva (endast spermier från maken eller sambon till surrogatmammans får befrukta ägget). Samma sak gäller för ensamstående män. Bestämmelsen innebär också ett hinder för kvinnor som inte själva kan bli gravida pga. medicinska skäl att använda sina egna ägg och få dem befruktade med spermier från annan än surrogatmammans make eller sambo. Bestämmelsen gör det alltså omöjligt att i en sådan situation använda donerade spermier eller, om kvinnan lever i ett olikkönat förhållande, att använda spermier från kvinnans make eller sambo.

Kravet på att ägget ska ha befruktats av makens eller sambons spermier, om ägget inte är kvinnans eget, innebär att en kvinna i ett samkönat förhållande inte kan ta emot ett donerat ägg från sin sambo eller partner som kanske själv inte kan bli biologisk mamma pga. medicinska skäl. Bestämmelsen har sin grund i kravet på biologiskt samband [red. med förarbetenas begrepp "biologiskt samband" måste man egentligen ha avsett genetiskt samband]. Genom att använda ett ägg från en av kvinnorna uppfylls kravet på sådant samband men bestämmelsen hindrar ändå kvinnorna att låta en av dem att donera ägg till den andra kvinnan. Bestämmelsen är således diskriminerande mot lesbiska och bisexuella kvinnor och bör ändras snarast.

Lagstiftningens krav på att ett befruktat ägg endast får föras in i en kvinnas kropp om hon är gift eller sambo gör det vidare omöjligt för en ensamstående kvinna att bli surrogatmamma.

Enligt 8 kap. 5 § lagen om genetisk integritet m.m. är det straffbelagt att vanemässigt eller i vinstsyfte bryta mot 7 kap. 3 § samma lag. Det är alltså straffbelagt att föra in ett befruktat ägg i en kvinna om hon är ensamstående eller om hennes make eller sambo inte har samtyckt till det. Det är också straffbelagt att föra in ett befruktat ägg i kvinnan som inte är hennes om det inte har befruktats med hennes makes eller sambos spermier. I normalfallet torde det vara en läkare som kan begå de straffbara handlingarna. Personer som medverkar till en mer organiserad eller vinningsinriktad verksamhet av otillåten karaktär kan också straffas för sin medverkan enligt 23 kap. 4 § brottsbalken. Det kan t.ex. vara en person som förmedlar kontakt mellan den eller de som vill bli föräldrar med surrogatmammans och den som sedan för in ett befruktat ägg i strid mot 7 kap. 3 § lagen om genetisk integritet m.m.

Enligt 7 kap. 5 § lagen om genetisk integritet m.m. krävs vidare en särskild prövning om befruktning utanför kroppen ska utföras med donerat ägg eller med donerad sperma. Prövning

utförs av läkare och syftar till att se till det är lämpligt befruktningen äger rum med hänsyn till makarnas eller sambornas medicinska, psykologiska och sociala förhållanden. Befruktningen får endast utföras om det kan antas att det blivande barnet kommer att växa upp under goda förhållanden. Prövningen kan innebära ett hinder mot surrogatmödraskap som genomförs med surrogatmammans eget ägg och spermier från den eller de som vill bli föräldrar eller med donerat ägg och med spermier från surrogatmammans make eller sambo. Om kvinnan kan bli gravid med sin make eller sambo på annat sätt än genom befruktning utanför kroppen kan det ifrågasättas om det finns medicinska skäl.

2. Bestämmelser om befruktning vid partiellt surrogatmödraskap

Även surrogatmödraskap som sker genom insemination innehåller samma krav på prövning om spermier kommer från någon annan än surrogatmammans make eller sambo (6 kap. 3 § lagen om genetisk integritet m.m.). Prövningen kan innebära ett hinder mot surrogatmödraskap. Om insemination inte krävs för att kvinnan ska bli gravid med sin make eller sambo kan det ifrågasättas om det finns medicinska skäl. Även vid insemination måste kvinnan vara gift eller sambo (6 kap. 1 § lagen om genetisk integritet m.m.). Vidare krävs skriftligt samtycke från kvinnans make, sambo eller registrerade partner.

Enligt 8 kap. 4 § lagen om genetisk integritet m.m. är det straffbelagt att vanemässigt eller i vinstsyfte utföra insemination i strid mot 6 kap. samma lag eller att vanemässigt eller i vinstsyfte tillhandahålla spermier för sådan insemination. Det är bl.a. straffbelagt att inseminera en kvinna om hon är ensamstående eller om hennes make, sambo eller registrerade partner inte har samtyckt till det. Personer som medverkar till en mer organiserad eller vinningsinriktad verksamhet av otillåten karaktär kan också straffas för sin medverkan enligt 23 kap. 4 § brottsbalken. Det kan t.ex. vara en person som förmedlar kontakt mellan den eller de som vill bli föräldrar med surrogatmamman och den som sedan låter inseminera surrogatmamman i strid mot 6 kap. lagen om genetisk integritet m.m.

3. Bestämmelser om föräldraskapspresumtion

Om en kvinna föder ett barn ska hon anses vara barnets moder även om barnet tillkommit genom att ett ägg från en annan kvinna efter befruktning utanför kroppen har förts in i hennes kropp (1 kap. 7 § föräldrabalken). Surrogatmamman kommer således anses vara barnets juridiska mamma även om hon inte är genetisk förälder. Om surrogatmammans make eller sambo har lämnat samtycke till befruktningen utanför kroppen ska han anses vara barnets far om det är sannolikt att barnet har avlats genom befruktningen (1 kap. 8 § föräldrabalken). Till skillnad från lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. finns inget krav på att samtycket ska vara skriftligt. En förutsättning för att befruktning utanför kroppen ska få ske är att kvinnan är gift eller sambo och att maken eller sambon har samtyckt till befruktningen (7 kap. 3 § lagen om genetisk integritet m.m.). Enligt gällande lagstiftning blir alltså surrogatmammans make eller sambo barnets juridiske pappa. Det bör även påpekas att om ägget är donerat måste spermier komma från surrogatmammans make eller sambo (7 kap. 3 § samma lag).

Om kvinnan har inseminerats ska hennes make eller sambo anses vara far till barnet om han har samtyckt och det är sannolikt att barnet har avlats genom inseminationen (1 kap. 6 § föräldrabalken). Under samma förutsättningar anses en registrerad partner vara förälder om inseminationen har skett enligt lagen om genetisk integritet m.m. (1 kap. 9 § föräldrabalken).¹³ En förutsättning för att insemination ska få ske är att kvinnan är gift, sambo

¹³ Utredningen om föräldraskap vid assisterad befruktning har i SOU 2007:3 föreslagit att föräldraskapspresumtionen för en kvinna som är partner eller sambo med barnets mor ska utvidgas till att

eller registrerad parter och att maken, sambon eller den registrerade partnern har samtyckt till inseminationen (6 kap. 1 § lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. och lagen [1994:1117] om registrerat partnerskap). Kvinnans make eller sambo anses alltså vara juridisk förälder även om spermier kommer från den eller de som vill bli föräldrar.

Om surrogatmammans make, sambo eller registrerade partner inte har lämnat sitt samtycke till inseminationen eller befruktningen utanför kroppen kan föräldraskap fastställas för den person som har lämnat spermier enligt 1 kap. 5 § föräldraskapsbalken (vilket kan vara någon som vill bli förälder). Det gäller under förutsättning att lagen om genetisk integritet m.m. inte har följts. I det fallet gäller som tidigare nämnts inte föräldraskapspresumtionen för surrogatmammans make, sambo eller registrerade partner. Samma sak gäller om surrogatmammans är ensamstående.

4. Bestämmelser om adoption

Barn får som regel adopteras endast om föräldrarna har lämnat sitt samtycke till adoptionen (4 kap. 5 a § föräldraskapsbalken). Det innebär att surrogatmammans samtycke krävs och i vissa fall även samtycke av hennes make, sambo eller partner om denne är att se som förälder enligt bestämmelserna om föräldraskapspresumtion. Mammans samtycke ska ha lämnats sedan hon har återhämtat sig tillräckligt från födseln (4 kap. 5 a § föräldraskapsbalken). Domstol ska pröva om det är lämpligt att barnet adopteras (4 kap. 6 § föräldraskapsbalken). Adoptionen måste bl.a. vara till fördel för barnet. Ansökan om adoption får inte bifallas om det från någon sida har getts eller utlovats ersättning. Av bestämmelsen följer också att ett sådant avtal om ersättning inte heller kan göras gällande vid domstol. För närståendeadoption gäller särskilda bestämmelser.

PM 2006-04-18

Dnr 2006:867

SURROGATMODERSKAP

I vilka europeiska länder (både inom och utanför EU) tillåts idag surrogatmoderskap? Vilka länder har surrogatmoderskap reglerat i lag? Hur? Vilka länder har uttalat förbud i sin lagstiftning mot surrogatmoderskap?

I rapporten "For recognition and supervision of surrogacy as an alternative to sterility", som lades fram i Europarådets kommitte för "social, health and family affairs" i juli förra året, finns en bilaga som visar ett antal länder i och utanför Europa som tillåter respektive förbjuder surrogatmoderskap. Se nedan. Viss redovisning av hur lagstiftningen ser ut i några länder finns i rapporten. Denna kan läsas via följande webbsida <http://www.euro-fam.org/documents/partaged/pub2005/Actions/surrogatemothers-en.doc>

Annex 1: Surrogacy arrangements in Europe and worldwide

Country	Legal status			Remarks
	Legal	Illegal	No legislation	
Argentina	+			Ethics committee (case by case)
Australia	+			Differs from one state to another
Austria		+		
Belgium			+	
Brazil	+			Among family members
Bulgaria		+		
Canada	+			Unpaid
Czech Republic		+		
Denmark			+	
Ecuador	+			
El Salvador			+	
Finland			+	Yes
France		+		
Germany		+		Since 1990
Greece	+			Yes
Hong Kong	+			

Hungary ¹		+		
Iran	+			
Israel	+			Supervised by independent ethics committee and health ministry
Italy		+		
Korea	+			
Luxembourg		+		
Netherlands			+	
New Zealand			+	Ethics committee
Norway		+		
Portugal		+		
Russia	+			
Slovakia			+	
Slovenia		+		
South Africa	+			Ethics committee
Spain		+		
Sweden		+		
United Kingdom	+			Supervised by independent ethics committee and health ministry
United States	+			Yes

¹ In Hungary, when no legislation existed, couples applied to an ethics committee for authorisation to proceed with a surrogacy arrangement; authorisation was granted in a certain number of cases. In 1997, Parliament adopted a law authorising unpaid surrogacy arrangements with effect from the year 2000. In the meantime there was a change of government, and the new law was superseded, with surrogacy arrangements becoming illegal with effect from 2000. In 2002, a social-liberal coalition reopened the debate, but has not yet proposed new legislative arrangements (personal communication from Prof. Judith Sandor of the faculty of political science at Budapest University). This case is a good illustration of the difficulty of banning surrogacy arrangements in the absence of irrefutable ethical, social and medical arguments.