



MINISTERIET FOR
FAMILIE- OG
FORBRUGERANLIGGENDER

Folketingets Retsudvalg
Christiansborg
1240 København K.

MINISTEREN

J.nr. 06-0800-00075

Dato: 8. februar 2006

**Under henvisning til REU alm. del - Spørgsmål 165 vedrørende aldersbetingelserne for at blive godkendt som adoptant sendes i 5 eksemplarer familie- og forbrugermi-
nisterens besvarelse:**

Spørgsmål:

”Ministeren bedes redegøre for regler og praksis, herunder i Adoptionsnævnet, om aldersbetingelserne for at blive godkendt som adoptant især i forhold til den situation, hvor den ene ægtefælles alder overstiger barnets alder med mere end 40 år, mens den anden ægtefælle er noget yngre.”

Svar:

Det kan indledningsvis oplyses, at det efter adoptionslovens § 2 er et grundlæggende princip, at adoption kun må bevilges, når adoptionen må antages at være til gavn for den, der ønskes adopteret. De krav, der gælder for at blive godkendt som adoptant, udspringer således af det grundlæggende princip om, at hensynet til barnets bedste kommer i første række.

Efter § 6, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 198 af 22. marts 2000 om godkendelse som adoptant med senere ændringer, er det en betingelse for at blive godkendt som adoptant, at ansøgerens alder på ansøgningstidspunktet ikke overstiger barnets alder med mere end 40 år.

Dette udgangspunkt kan dog fraviges, hvis kun den ene ægtefælles alder overstiger barnets alder med mere end 40 år, mens den anden ægtefælle er noget yngre jf. godkendelsesbekendtgørelsen § 6, stk. 2, nr. 1.

Bestemmelsen giver kun mulighed for at fravige alderskravet i forhold til den ene af ægtefællerne.

Det beror på en konkret vurdering, hvornår den yngste ægtefælle kan siges at være ”noget yngre”. Ved vurderingen heraf tillægges det bl.a. betydning, i hvilken udstrækning den ældste ægtefælle overstiger den almindelige aldersregel, hvilken godkendelse, der ønskes, samt omstændighederne i øvrigt.

Hvis den ene ægtefælle er over 45-46 år, vil godkendelse af adoption af et lille barn normalt ikke kunne ske, selv om den anden ægtefælle er tilsvarende yngre.

Alderskravet skal være opfyldt på tidspunktet for ansøgningens indgivelse. Det betyder, at personer, der ansøger om at adoptere et lille barn, som følge af den tid, der går med at

blive undersøgt og godkendt og få anvist et barn, vil kunne være 41-44 år ved modtagelsen af barnet.

Hensynet bag aldersgrænsen er, at adoptivforhold bør stiftes inden for den aldersperiode, hvor en familie normalt får biologiske børn. Der er herved lagt vægt på, at det så vidt muligt bør sikres, at begge adoptanter vil være i stand til at tage vare på barnet i hele dets opvækst, således at barnet ikke unødigt vil blive udsat for at lide et tab.

Spørgsmål (del 1):

Ministeren bedes ”redegøre for, om et konstateret godt helbred i forbindelse med det grundige lægetjek før godkendelsen som adoptant ikke bør medføre, at der ses mindre restriktivt på aldersbetingelserne.”

Svar:

Efter godkendelsesbekendtgørelsens § 5, stk. 1 kan en ansøger godkendes som adoptant, når ansøgeren opfylder kravene i §§ 6-9, og ansøgeren i øvrigt kan anses for egnet til at opfostre et adoptivbarn alene, eller hvis ansøgeren er gift, jf. stk. 2, sammen med sin ægtefælle.

For at blive godkendt som adoptant skal ansøgeren således opfylde en række generelle krav, der nærmere er fastlagt i godkendelsesbekendtgørelsens §§ 6-9 og vedrører ansøgerens alder, økonomi, samliv og ægteskab, strafforhold, boligforhold og helbredsforhold. Herudover er det en forudsætning for godkendelse, at ansøgeren – udover at gennemføre et adoptionsforberedende kursus – også efter en individuel vurdering kan anses for egnet til at opfostre et adoptivbarn, hvilket beror på en vurdering af den pågældendes ressourcer, herunder personlighed, familiære forhold, adoptionsmotivet, indstilling til børn og unge m.v.

De objektive betingelser for godkendelse, herunder kravene til ansøgenes alder og helbred skal hver for sig være opfyldt. Baggrunden for kravet om opfyldelse af disse betingelser er hensynet til, at det så vidt muligt sikres, at familien i barnets opvækstperiode ikke belastes af alvorlig sygdom i familien, ligesom det med reglerne forsøges sikret, at ansøgerne ikke – i forhold til normalbefolkningen – har en forøget risiko for at afgang ved døden under barnets opvækst. Det har i den sammenhæng væsentlig betydning, at et adoptivbarn, til forskel fra børn, der lever sammen med deres biologiske familie, allerede har oplevet at miste forældre eller primære omsorgspersoner mindst én gang i deres liv. Aldersreglerne er i den sammenhæng baseret på princippet om, at adoptanterne under hele barnets opvækst har de fornødne ressourcer til at tage sig af barnet og har lyst og evne til at tage del i barnets leg og øvrige aktiviteter.

Bekendtgørelsen om godkendelse som adoptant opstiller således bl.a. en række objektive kriterier (§§ 6-9), som hver for sig skal være opfyldt, før ansøgeren kan godkendes som adoptant.

De objektive kriterier er bl.a. alder jf. § 6 og helbred jf. § 7. Da begge disse kriterier skal være opfyldt, er der ikke mulighed for at se mindre restriktivt på aldersbetingelsen, hvis ansøgeren har et godt helbred.

Spørgsmål (del 2):

Ministeren bedes ”redegøre for, om der ved ansøgning om adoption af barn nummer to forholdsvis kort tid efter barn nummer et kan være grund til at se mindre restriktivt på aldersbetingelserne.”

Svar:

Efter godkendelsesbekendtgørelsen § 6, stk. 2, nr. 2, kan betingelsen om 40 års aldersforskel mellem ansøger og barn fraviges, hvis ansøgerne inden rimelig tid – det vil i praksis sige ca. 1 ½ år – efter at have modtaget et adoptivbarn ansøger om godkendelse til adoption af endnu et barn.

I disse situationer er der således mulighed for at dispensere i tilfælde, hvor begge ansøgere overskrider 40-års reglen. Bestemmelsen fører normalt til, at ansøgerne meddeles aldersdispensation til et barn i den aldersgruppe, hvortil der blev givet godkendelse ved den forudgående adoption.

Bestemmelsen medfører, at adoptanterne, der som nævnt vil kunne være 41-44 år ved modtagelsen af det første lille barn, vil kunne være ca. 44-47 år ved modtagelsen af det andet lille barn.

Spørgsmål (del 3):

Ministeren bedes ”redegøre for, om der mere generelt kan være grund til at foretage en mere individuel vurdering af ansøgninger om adoption end et fast alderskriterium, og/eller om det forhold, at folk lever længere end tidligere og venter længere med at få børn, kan tale for, at aldersgrænsen forhøjes.”

Svar:

Ved den seneste gennemgribende revision af adoptionsloven (L 40), vedtaget som lov nr. 358 af 2. juni 1999, blev der indført et faseopdelt undersøgelses- og godkendelsesforløb, således at undersøgelsen af ansøgere blev opdelt i 3 faser.

I fase 1 undersøges det, om ansøgere opfylder de generelle betingelser for at blive godkendt som adoptant, herunder betingelserne om alder og helbred.

I fase 2 skal ansøgere, der opfylder de generelle betingelser for at blive godkendt som adoptanter, gennemgå et obligatorisk, adoptionsforberedende kursus, hvis de søger om at adoptere et udenlandsk barn.

I fase 3 skal det afgøres, om de ansøgere, der opfylder de generelle betingelser for at blive godkendt som adoptanter, og som efter deltagelse i det adoptionsforberedende kursus oplyser, at de opretholder ønsket om at adoptere, også efter en individuel vurdering kan anses for egnede som adoptivforældre.

Der foretages således efter de gældende regler om adoption en individuel vurdering af ansøgeren/ansøgerne, men dette sker først efter, at det er konstateret, at ansøgeren/ansøgerne opfylder de generelle betingelser herunder alder.

Det faseopdelte godkendelsessystem skal ses på baggrund af, at Adoptionsudvalget har fundet det væsentligt, at der i videst muligt omfang opstilles klare og målbare godkendelseskriterier, hvis opfyldelse kan afklares i en meget tidlig fase af adoptionsforløbet – uden en individuel vurdering af ansøgerne dog helt kan undværes.

Jeg finder ikke på nuværende tidspunkt, at der er behov for forhøjelse af aldersgrænsen jf. nedenfor, sidste spørgsmål (del 5).

Spørgsmål (del 4):

Ministeren bedes ”indhente en udtalelse fra indenrigs- og sundhedsministeren om reglerne for fertilitetsbehandling for så vidt angår alder, herunder baggrunden for aldersgrænser i forbindelse med fertilitetsbehandling, og tilsende denne udtalelse til udvalget”.

Svar:

Jeg har rettet henvendelse til indenrigs- og sundhedsministeren og bedt om en udtalelse, og jeg har den 26. januar 2006 modtaget en udtalelse fra indenrigs- og sundhedsministeren. Af udtalelsen fremgår følgende:

”I lov nr. 460 af 10. juni 1997 § 6 er det fastsat, at der ikke må behandles med kunstig befrugtning i de tilfælde, hvor den kvinde, der skal føde barnet, er ældre end 45 år.

Loven indeholder ingen aldersgrænse for mandens vedkommende.

Denne maksimale aldersgrænse på 45 år for behandling af kvinder var fastsat i Sundhedsstyrelsens retningslinjer fra 22. december 1993.

Om den efterfølgende udvikling og baggrunden herfor kan følgende oplyses:

Ved regeringens fremsættelse i 1996 af forslag til lov om kunstig befrugtning blev det foreslået, at bestemmelsen skulle udformes uden angivelse af en bestemt aldersgrænse.

Forslaget havde følgende ordlyd:

”Kunstig befrugtning må ikke finde sted, hvor årsagen til en kvindes eller en mands ufrugtbarhed med sikkerhed kan tilskrives ophør af reproduktionsevnen af naturlige samt af aldersbetingede årsager”.

I bemærkningerne til lovforslaget blev følgende anført:

”Bestemmelsen tager udgangspunkt i den intention, som er kommet til udtryk i Sundhedsstyrelsens vejledning af 22. december 1993, hvorefter der ikke bør gennemføres kunstig befrugtning i tilfælde, hvor kvinden er over 45 år.

Hensynet til barnets opvækst og forsørgelse tilsiger, at der ikke må ske kunstig befrugtning efter den naturlige reproduktionsevnes ophør. Det vil være af væsentlig interesse for barnet, at forældrene ikke er så gamle, at der er en væsentlig risiko for, at de ikke vil være i stand til at tage sig af barnet under opvæksten. Reglen gælder både mænd og kvinder.

Den læge, der iværksætter en kunstig befrugtning, når reproduktionsevnen fuldstændig er ophørt af naturlige, aldersbetingede årsager, kan straffes.

Bestemmelsen er for kvinders vedkommende søgt udformet under hensyntagen til, at menopause fra et biologisk synspunkt ikke lader sig definere ved en bestemt fælles aldersgrænse. En fast aldersgrænse til regulering af forholdet findes derfor ikke hensigtsmæssig. Det vil nu efter § 5 bero på en læges undersøgelse og skøn at fastlægge, om der er tale om et naturligt samt aldersbestemt og fuldstændig ophør af reproduktionsevnen.

Der skal være tale om tilfælde, hvor de to betingelser: »naturligt« samt »aldersbestemt« begge er opfyldt, før den enkelte ikke er berettiget til behandling.

Bestemmelsen hindrer derfor ikke, at de kvinder, hvis reproduktionsevne er ophørt i en unaturligt tidlig alder, kan blive behandlet med kunstig befrugtning.”

Forslaget gav anledning til en del debat, idet mange - herunder flere høringsparter - pegede på, at den foreslåede regel ville være vanskelig at administrere.

På baggrund af Folketingets drøftelser stillede sundhedsministeren herefter et ændringsforslag, hvorefter den hidtil gældende aldersgrænse på 45 år for kvinder fortsat skulle gælde.

Der blev ikke stillet alderskrav til manden.

Supplerende bemærkes, at aldersgrænsen for kvinden ved behandling med kunstig befrugtning også har et sundhedsfagligt aspekt. Dette har afspejlet sig i det fælles alderskriterium for adgangen til IVF-behandling i den offentlige sektor, som har været gældende i en årrække – også inden lovens ikrafttræden. Der stilles krav om, at kvinden ikke må være fyldt 37 år, når hun sættes på venteliste til IVF-behandling, og behandlingen afsluttes, såfremt hun fylder 40 år.

Denne praksis afspejler blandt andet, at chancen for et vellykket behandlingsresultat efter ét enkelt behandlingsforsøg falder markant med alderen.

Den i loven fastsatte alder på 45 år giver ikke kvinder ret til behandling med kunstig befrugtning, men er et udtryk for ønsket om ud fra etiske overvejelser at fastsætte en øvre grænse for adgangen til behandling, herunder også for de private klinikker.

Kvinder mellem 40 og 45 år, som ønsker kunstig befrugtning, herunder IVF-behandling og opfylder lovens krav i øvrigt, kan blive behandlet på de private klinikker.

For god ordens skyld bemærkes, at den fastsatte aldersgrænse på 45 år ikke har givet anledning til politiske drøftelser eller spørgsmål i øvrigt siden vedtagelsen i 1997”.

Det fremgår, at aldersreglerne i forbindelse med fertilitetsbehandling er udtryk for et ønske om at varetage hensynet til ”barnets opvækst og forsørgelse”, idet der henvises til, at forældrene ikke bør være så gamle, at der er en væsentlig risiko for, at de ikke vil være i stand til at tage sig af barnet under opvæksten.

Om hensynet bag aldersreglerne i forbindelse med adoptioner fremgår af Betkn. nr. 1338/1997 (s. 44), at adoptivforholdet bør stiftes inden for den aldersperiode, hvor en familie normalt får børn, idet barnet ikke (på grund af adoptanternes alder) bør sættes i en speciel situation i højere grad, end adoptionen i sig selv nødvendiggør. Der henvises desuden til, at adoptanterne bør have en sådan alder, at de i hele barnets opvækstperiode er i stand til at yde barnet den støtte og omsorg, det har behov for.

Hensynene bag aldersreglerne i forbindelse med fertilitetsbehandling og i forbindelse med adoption synes således i vidt omfang at være de samme. I relation til adoption bemærkes dog, at hensynet til, at barnet ikke mister sine forældre under opvæksten, må veje særligt tungt, når der – som ved adoptivbørn – er tale om børn, der allerede en eller flere gang har mistet nære omsorgspersoner.

For så vidt angår det formelle indhold af aldersreglerne adskiller aldersreglerne i forbindelse med fertilitetsbehandling sig fra reglerne i forbindelse med adoption ved, at aldersreglen ved fertilitetsbehandling er absolut. Aldersreglen i forbindelse med adoption er derimod fleksibel, idet den vedrører *aldersforskellen* mellem ansøgeren og barnet, og en ældre ansøger vil derfor kunne godkendes til et ældre barn.

Med hensyn til konsekvensen af reglerne i praksis bemærkes, at aldersreglerne på adoptionsområdet, fordi alderskravet skal være opfyldt allerede på ansøgningstidspunktet, i praksis ofte vil føre til, at adoptanter hjemtager børn, der er (minimum) 45 år yngre end dem selv, hvilket svarer til den maksimale aldersforskel i relation til fertilitetsbehandling.

En ansøger, der ansøger om godkendelse kort før sin 41-års fødselsdag, og som derfor opfylder kravet til godkendelse som adoptant til et barn i alderen 0-36 måneder, vil - afhængigt af valget af afgiverland – ofte kunne være 44 år, før modtagelsen af barnet. Samme ansøger vil herefter inden 1½ år (men før vedkommende fylder 46 år) kunne indgive ansøgning om godkendelse til endnu et barn i alderen 0-36 måneder og vil ved hjemtagelsen af dette kunne være 46-47 år eller ældre.

Spørgsmål (del 5):

Ministeren bedes ”oplyse, om ministeren vil være indstillet på at inddrage de nævnte problemstillinger i en evt. kommende revision af adoptionsloven og oplyse, hvornår en sådan i givet fald kan forventes.”

Svar:

Adoptionsloven blev senest gennemgribende revideret ved L 40, vedtaget som lov nr. 358 af 2. juni 1999, og i den forbindelse blev aldersbetingelserne for at blive godkendt som adoptant indgående behandlet. Derudover indeholder reglerne mulighed for at dispensere fra alderskravet. Jeg finder derfor ikke, at der på nuværende tidspunkt er behov for at forhøje aldersgrænsen.

Med venlig hilsen

Lars Barfoed

/Pernille Moll