



2012-17

## Afslag på behandling med kunstig befrugtning til handicappet par. Begrundelse

---

*Et par, der begge var spastisk lammede og kørestolsbrugere, havde af en overlæge på en fertilitetsklinik fået afslag på behandling med kunstig befrugtning under henvisning til, at der var begrundet tvivl om parrets evne til at drage fornøden omsorg for et barn efter fødslen. Ankestyrelsen mente ikke, at der var grundlag for at fravige vurderingen af parrets egnethed som forældre og fastholdt derfor afgørelsen.*

22 oktober 2012.

Forvaltningsret  
114.3 - 123.2 - 24.9

*Ombudsmanden bad overlægen og Ankestyrelsen om at redegøre for grundlaget for afgørelserne samt uddybe begrundelserne.*

*Ankestyrelsen udtalte herefter, at parret ville have behov for hjælp til at varetage den fysiske omsorg for barnet. Parrets handicap ville vanskeliggøre, at de kunne være omsorgspersoner for et spædbarn i vanligt omfang, og barnet ville opleve skiftende personer, muligvis uden speciel kompetence, udføre dets primære omsorgsbehov. Herudover vurderede Ankestyrelsen, at det ville være vanskeligt for parret at varetage den følelsesmæssige omsorg for barnet. Derfor mente Ankestyrelsen, at der var åbenbar eller begrundet tvivl om parrets evne til at drage fornøden omsorg for et barn efter fødslen.*

*Efter sin gennemgang af sagen og i lyset af Ankestyrelsens uddybende begrundelse i udtalelsen til ham kunne ombudsmanden ikke kritisere, at styrelsen havde besluttet, at parret ikke kunne få behandling med kunstig befrugtning. Ombudsmanden lagde bl.a. vægt på, at Ankestyrelsen havde foretaget en konkret afvejning af de relevante hensyn, som den var forpligtet til efter loven og reglerne i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention.*

*Ombudsmanden mente dog, at Ankestyrelsens begrundelse i afgørelsen burde have indeholdt en nærmere angivelse af de hovedhensyn, som var indgået i styrelsens afvejning, og som havde været bestemmende for afgørelsen. Dette gjaldt navnlig, da retten til at gøre brug af behandling med kunstig befrugtning er omfattet af Menneskerettighedskonventionens artikel 8, og da en begrænsning af denne ret alene må ske på baggrund af en rimelig afvejning af det behandlingssøgende pars interesser over for andre relevante interesser, herunder barnets tarv.*

(J.nr. 12/00399)

Jeg skrev bl.a. følgende til A og B, som havde klaget til mig over afslaget på kunstig befrugtning:

## "Ombudsmandens udtalelse

### Retsgrundlaget

Lovbekendtgørelse nr. 923 af 4. september 2006 om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v. fastsætter bl.a. de betingelser, der gælder for behandling med kunstig befrugtning.

Kapitel 2 i loven (§§ 2-11) indeholder bestemmelser om forbud mod behandling i en række nærmere bestemte tilfælde. På tidspunktet for afgørelserne i denne sag havde § 6 a følgende ordlyd:

**'§ 6 a.** Hvis den læge, der er ansvarlig for behandling med kunstig befrugtning, vurderer, at der er åbenbar tvivl om en enlig kvindes eller et pars evne til at drage fornøden omsorg for et barn efter fødslen, skal lægen afvise behandling med kunstig befrugtning.

*Stk. 2.* Hvis den læge, der er ansvarlig for behandling med kunstig befrugtning, finder, at der er begrundet tvivl om en enlig kvindes eller et pars evne til at drage omsorg for et barn efter fødslen, skal lægen med den enlige kvindes eller parrets samtykke inddrage anden sagkundskab i vurderingen af forældredreugethed, inden behandling iværksættes. Ved manglende samtykke skal lægen afvise at indlede behandling med kunstig befrugtning.'

Loven blev suppleret af den dagældende bekendtgørelse nr. 119 af 7. februar 2007 om vurdering af forældreuegnethed i forbindelse med behandling med kunstig befrugtning.

Bekendtgørelsens § 3 fastslog – i overensstemmelse med lovens § 6 a – at hvis den ansvarlige læge vurderede, at der var begrundet tvivl om en kvindes eller et pars evne til at drage omsorg for et barn efter fødslen, skulle lægen inddrage anden sagkundskab i vurderingen. Anden sagkundskab kunne være den praktiserende læge, de sociale myndigheder eller andre.

De forhold, som kunne indgå i egnethedsvurderingen, var bl.a. misbrugsproblemer, parrets mentale tilstand og (andre) forhold, der kunne bevirke anbringelse af barnet uden for hjemmet, jf. § 4 i bekendtgørelsen.

Parrets racemæssige, religiøse, etniske og lignende forhold måtte dog ikke tages i betragtning ved vurderingen, jf. § 5 i bekendtgørelsen.

Reglerne skal ses i lyset af forarbejderne til § 6 a. Heraf fremgår bl.a. følgende (lovforslag nr. 151 af 26. januar 2006 om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v., s. 3-4):

#### *'4.2. Fastsættelse af kriterier for afgrænsning af forældreegnethed*

...

Ud fra et samfundsmæssigt aspekt bør det sikres, at samfundet gennem behandlingstilbud med kunstig befrugtning ikke medvirker til, at der fødes børn, hvis opvækstbetingelser på forhånd vurderes at være meget tvivlsomme.

...

På den anden side bør der som udgangspunkt ikke opstilles strenge krav til et kommende forældreskab, der etableres via kunstig befrugtning. Regeringen finder derfor ikke, at de meget omfattende prøvninger, der finder sted ved adoption og ved tvangsfjernelse af børn, umiddelbart bør finde anvendelse. Det bør tilstræbes, at den kunstige befrugtning har en så stor tilnærmelse til den naturlige reproduktion som muligt.

...

Som eksempler på forhold, der kan give anledning til overvejelser fra lægens side, kan nævnes det behandlingssøgende pars misbrug af stoffer eller alkohol.

...

Hvis et behandlingssøgende pars forhold eksempelvis deres mentale tilstand åbenbart vil kunne bevirke, at barnet ikke efter fødslen vil få den nødvendige omsorg, skal lægen afvise at behandle parret.

...

Som forhold, der efter regeringens opfattelse ikke skal kunne danne grundlag for afslag, kan nævnes parrets økonomiske eller boligmæssige forhold. Et barn, der fødes efter den naturlige forplantning, må acceptere de mange forskellige måder en familie kan fungere på, og der kan ikke i den forbindelse stilles krav om eksempelvis gode økonomiske forhold.

Endvidere må der ikke meddeles afslag på grund af forældrenes race, religion, etniske tilhørsforhold m.v. Det er barnets tarv, der er udgangspunktet, og

vurderingen skal derfor altid være konkret baseret på det pågældende behandlingsøgende pars forhold.'

I artikel 5 og 23 i FN's konvention om rettigheder for personer med handicap er der bestemmelser om bl.a. lighed og ikke-diskrimination af handicappede. Herudover er der bestemmelser om retten til at stifte familie og om, at staterne skal yde passende bistand til personer med handicap 'ved disses udførelse af deres pligter som opdragere af børn'. Bestemmelserne er nærmere omtalt i mit brev af 14. oktober 2011 til Ankestyrelsen, (...).

FN's konvention om rettigheder for personer med handicap skal bl.a. ses i sammenhæng med artikel 8 og 14 i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention, der har følgende ordlyd:

'Artikel 8

*Ret til respekt for privatliv og familieliv*

*Stk. 1.* Enhver har ret til respekt for sit privatliv og familieliv, sit hjem og sin korrespondance.

*Stk. 2.* Ingen offentlig myndighed må gøre indgreb i udøvelsen af denne ret, medmindre det sker i overensstemmelse med loven og er nødvendigt i et demokratisk samfund af hensyn til den nationale sikkerhed, den offentlige tryghed eller landets økonomiske velfærd, for at forebygge uro eller forbrydelse, for at beskytte sundheden eller sædeligheden eller for at beskytte andres rettigheder og friheder.'

'Artikel 14

*Forbud mod diskriminering*

Nydelsen af de i denne konvention anerkendte rettigheder og friheder skal sikres uden forskel på grund af køn, race, farve, sprog, religion, politisk eller anden overbevisning, national eller social oprindelse, tilhørighed til et nationalt mindretal, formueforhold, fødsel eller andet forhold.'

Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol har fastslået, at retten til at undfange et barn og i den forbindelse gøre brug af kunstig befrugtning er omfattet af artikel 8, jf. dom af 4. december 2007, Dickson mod Storbritannien, og dom af 3. november 2011, S.H. m.fl. mod Østrig. I sagen Dickson mod Storbritannien udtalte domstolen yderligere, at der i en sag om kunstig befrugtning skal foretages en rimelig afvejning af parrets interesser over for almenhedens interesser, og at der skal foretages en tilstrækkelig proportionalitetsvurdering af begrænsningen i retten til at blive kunstigt befrugtet, jf. artikel 8, stk. 2. I den konkrete sag fandt domstolen ikke, at der var foretaget en rimelig afvejning af de forskellige interesser, og der var derfor tale om en krænkelse af artikel 8.

## **Ankestyrelsens afslag på behandling med kunstig befrugtning**

Ved en ansøgning om behandling med kunstig befrugtning skal der foretages en konkret vurdering af det behandlingssøgende pars evne til at drage omsorg for et barn efter fødslen, jf. den dagældende § 6 a i loven om kunstig befrugtning. Formålet hermed er at sikre, at samfundet ikke medvirker til, at der fødes børn, hvis opvækstbetingelser på forhånd vurderes at være meget tvivlsomme, jf. også de citerede lovforarbejder ovenfor.

I forbindelse med egnethedsvurderingen skal der tages udgangspunkt i hensynet til barnets tarv. Samtidig skal der foretages en konkret vurdering af det behandlingssøgende pars forhold.

Som nævnt ovenfor er et pars ret til at gøre brug af behandling med kunstig befrugtning omfattet af Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 8 om retten til et familie- og privatliv. Efter artikel 8, stk. 2, må der ikke gøres indgreb i udøvelsen af denne ret, medmindre det sker i overensstemmelse med loven og er nødvendigt i et demokratisk samfund af hensyn til forskellige almene interesser, f.eks. beskyttelse af sundheden eller andres rettigheder.

Der skal således både efter de danske regler og efter Menneskerettighedskonventionen i hvert enkelt tilfælde foretages en konkret afvejning. I afvejningen skal indgå hensynet til det behandlingssøgende pars ret til at få et barn, det behandlingssøgende pars forhold og hensynet til barnets tarv, herunder hensynet til barnets ret til opvækstbetingelser, der ikke på forhånd vurderes at være meget tvivlsomme.

Overlægen på (X)-by Sygehus vurderede, at I ikke kunne få behandling med kunstig befrugtning på grund af forældreegnethed. Ankestyrelsen fandt i afgørelsen af 28. oktober 2010 ikke grundlag for at fravige overlægens vurdering af jeres egnethed som forældre.

Som I ved, bad jeg den 14. oktober 2011 bl.a. Ankestyrelsen om en redegørelse for grundlaget for den trufne afgørelse og om en uddybning af begrundelsen. Jeg henviste i den forbindelse bl.a. til FN's konvention om rettigheder for personer med handicap.

I udtalelsen af 25. januar 2012 til mig har Ankestyrelsen uddybet begrundelsen for afgørelsen. Styrelsen har bl.a. lagt vægt på, at I har behov for betydelig hjælp til at klare dagligdagen, og at der under hensyn til jeres fysiske begrænsninger ville være behov for hjælp til at varetage den fysiske omsorg for barnet. Ankestyrelsen har også vurderet, at jeres handicap ville vanskeliggøre, at I kunne være omsorgspersoner for et spædbarn i vanligt omfang, og at barnet ville opleve skiftende personer, muligvis uden speciel kompetence, udføre dets primære omsorgsbehov. Herudover har Ankestyrelsen vurderet,

at det ville være vanskeligt for jer at varetage den følelsesmæssige omsorg for barnet. På den baggrund fandt Ankestyrelsen, at der var åbenbar eller begrundet tvivl om jeres evne til at drage fornøden omsorg for et barn efter fødslen.

En afgørelse om, hvorvidt et par kan få behandling med kunstig befrugtning, herunder om parret har evne til at drage omsorg for et barn efter fødslen, bygger på vurderinger og afvejsninger af en række forskellige forhold, jf. ovenfor. Efter de regler, der gælder for min virksomhed, kan jeg kun kritisere sådanne afgørelser, hvis der foreligger særlige omstændigheder, f.eks. hvis sagen er utilstrækkeligt oplyst, eller sagens afgørelse er udtryk for en forskelsbehandling, der ikke er sagligt begrundet.

Efter min gennemgang af sagen og i lyset af Ankestyrelsens uddybende begrundelse i udtalelsen til mig mener jeg ikke, at jeg kan kritisere, at Ankestyrelsen har besluttet, at I ikke kan få behandling med kunstig befrugtning.

Jeg har herved lagt vægt på, at Ankestyrelsen har foretaget en konkret afvejning, som den er forpligtet til efter loven og reglerne i Menneskerettighedskonventionen, og at sagen efter min opfattelse ikke indeholder sådanne særlige omstændigheder, at jeg kan kritisere styrelsens afvejning af de relevante hensyn.

Jeg bemærker i den forbindelse, at Ankestyrelsen, inden der blev truffet afgørelse, forelagde sagen for en psykiater. Af sagens akter fremgår det i øvrigt, at der har været overvejelser om, hvilken form for hjælp (X) Kommune eventuelt ville kunne tilbyde jer i forbindelse med pasning af et spædbarn.

Selvom jeg har forståelse for jeres situation, kan jeg således ikke hjælpe jer med sagens resultat.

Jeg bemærker endvidere, at reglerne i FN's konvention om rettigheder for personer med handicap efter min vurdering ikke kan føre til en anden vurdering af sagen, særligt i lyset af Ankestyrelsens uddybende begrundelse for afgørelsen, der fremgår af udtalelsen af 25. januar 2012 til mig.

### **Ankestyrelsens oprindelige begrundelse for afgørelsen**

Begrundelsen for en afgørelse skal, i det omfang afgørelsen beror på et administrativt skøn, angive de hovedhensyn, der har været bestemmende for skønsudøvelsen, jf. forvaltningslovens § 24, stk. 1, 2. pkt.

Ankestyrelsen henviste i sin begrundelse i afgørelsen af 28. oktober 2010 alene til, at styrelsen ikke fandt grundlag for at fravige den vurdering af jeres forældreegnethed, som overlægen på (X)-by Sygehus havde foretaget.

I afgørelsen af 9. juli 2010 fra overlægen var det imidlertid ikke angivet, hvilke hensyn der var lagt vægt på i forbindelse med afslaget på behandling med kunstig befrugtning. Disse hensyn var alene meddelt jer mundtligt i forbindelse med en tidligere samtale med overlægen.

Navnlig når der henses til, at retten til at gøre brug af behandling med kunstig befrugtning er omfattet af Menneskerettighedskonventionens artikel 8, og at en begrænsning af denne ret alene må ske på baggrund af en rimelig afvejning af det behandlingssøgende pars interesser over for andre relevante interesser, herunder barnets tarv, burde Ankestyrelsens oprindelige begrundelse have indeholdt en nærmere angivelse af de hovedhensyn (interesser), som var indgået i styrelsens afvejning, og som havde været bestemmende for afgørelsen, jf. forvaltningslovens § 24, stk. 1, 2. pkt.

Jeg har gjort Ankestyrelsen bekendt med min opfattelse, men jeg foretager mig ikke mere vedrørende dette forhold. Jeg henviser til, at Ankestyrelsen i sin udtalelse til mig nærmere har redegjort for afgørelsen.

Herefter foretager jeg mig ikke mere i anledning af jeres henvendelse.”

## **Sagsfremstilling**

A og B, der var gift, var begge født med cerebral parese. De var begge spastisk lammede og kørestolsbrugere. B havde hjælp 24 timer i døgnet og havde arbejde. A havde ikke arbejde, men modtog pension. A kunne gå ca. 100 meter uden hjælpemidler og var visiteret til hjælp til personlig pleje hver morgen, tilberedning af morgen- og middagsmad samt omsorgsrelaterede opgaver morgen og middag de fire ugedage, hvor B ikke var hjemme.

I slutningen af 2009 henviste Rigshospitalet A og B til fertilitetsklinikken, X-by Sygehus, med henblik på påbegyndelse af fertilitetsbehandling.

Af journalen fra fertilitetsklinikken fremgik det, at A og B var til samtale med overlæge C den 6. juli 2010, hvor de fik oplyst, at overlægen havde betænkeligheder ved at hjælpe dem til et barn. Overlægen havde kontaktet deres læge og en sagsbehandler i X Kommune, og begge havde samme betænkeligheder som overlægen. Endvidere oplyste overlægen, at lægegruppen på klinikken havde konfereret sagen, og at der var enighed om ikke at tilbyde A og B behandling på grund af forældreuegnethed. Efter en lang drøftelse endte det med, at overlægen lovede at overveje sagen endnu en gang.

I brev af 9. juli 2010 meddelte overlægen A og B, at hun havde konfereret situationen med kolleger, og at det var hendes/deres skøn, at klinikken ikke

kunne tilbyde dem behandling. A og B blev vejledt om, at de kunne klage til Ankestyrelsen, hvilket de gjorde.

Ankestyrelsen traf afgørelse i sagen den 28. oktober 2010. Af afgørelsen fremgik det, at styrelsen ikke fandt grundlag for at fravige den vurdering af A's og B's egnethed som forældre, som overlægen på X-by Sygehus havde foretaget. På den baggrund fandt Ankestyrelsen, at de ikke kunne få behandling med kunstig befrugtning. Ankestyrelsen henviste til de oplysninger, der var fremsendt fra egen læge, herunder om kommunens hjemmebesøg og vurdering af behovet for personlig hjælp.

I forbindelse med sagen havde A og B bl.a. anført, at de havde planlagt for egne midler i en periode efter fødslen at ansætte en barnepige de 20 timer om ugen, hvor B var på arbejde. Endvidere havde de anført, at A selv ville være i stand til at holde barnet siddende og amme det, og at A efter de første 6-12 måneder ville kunne passe barnet selv i de timer, hvor B var på arbejde. Endelig havde de oplyst, at A selv kunne køre bil, og at hun selv klarede rejser mere eller mindre over hele verden.

I deres klage til mig anførte A og B bl.a., at udtalelsen fra X Kommune (om kommunens hjemmebesøg) – som efter det oplyste indgik i grundlaget for Ankestyrelsens afgørelse – alene var baseret på et møde med dem i oktober 2009, da de flyttede til kommunen, dvs. 6 måneder før de søgte om kunstig befrugtning, og at der ikke efterfølgende blev iværksat nærmere undersøgelser. De indsendte endvidere et billede af A, som holdt en venindes baby, fordi der under sagens behandling havde været rejst tvivl om, hvorvidt A kunne holde et spædbarn.

Ved brev af 14. oktober 2011 anmodede jeg Ankestyrelsen om en udtalelse om sagen. Jeg bad endvidere styrelsen om forinden at indhente en udtalelse fra overlæge C. I brevet skrev jeg bl.a. følgende:

”Uanset at det næppe kan antages at de eksempler der er nævnt i forarbejderne, gør udtømmende op med tilfælde der kan give anledning til overvejelser om forældreegnhed, bemærker jeg at ingen af de nævnte eksempler vedrører fysiske handicaps hos de kommende forældre.

Jeg henleder i tilknytning hertil opmærksomheden på FN's Konvention om rettigheder for personer med handicap. Konventionen er ratificeret af Danmark den 24. juli 2009 og trådte i kraft den 24. august 2009. Reglerne på området må således også fortolkes i lyset af relevante konventionsbestemmelser.



Der kan i denne sammenhæng bl.a. henvises til konventionens artikel 5 om lighed og ikke-diskrimination og til artikel 23 om respekt for hjemmet og familien. Heraf fremgår bl.a. følgende:

#### **'Artikel 5**

##### **Lighed og ikke-diskrimination**

1. Deltagerstaterne anerkender, at alle er lige for loven, og at alle uden nogen form for diskrimination har ret til lige beskyttelse og til at drage samme nytte af loven.

2. Deltagerstaterne skal forbyde enhver diskrimination på grund af handicap og skal sikre personer med handicap lige og effektiv retlig beskyttelse imod diskrimination af enhver grund. ...

...

#### **Artikel 23**

##### **Respekt for hjemmet og familien**

1. Deltagerstaterne skal træffe effektive og passende foranstaltninger til at afskaffe diskrimination af personer med handicap i alle forhold vedrørende ægteskab, familieliv, forældreskab og personlige forhold på lige fod med andre med henblik på at sikre:

a) anerkendelse af retten for alle personer med handicap i den giftefærdige alder til at indgå ægteskab og stifte familie på basis af de kommende ægtefællers frie og uforbeholdne samtykke,

b) anerkendelse af retten for personer med handicap til frit og under ansvar at bestemme antallet af deres børn og intervallerne mellem dem og til at få adgang til alderssvarende oplysninger samt undervisning om forplantning og familieplanlægning, samt at der sørges for de nødvendige midler til, at de kan udøve disse rettigheder,

c) at personer med handicap, herunder børn, bevarer deres fertilitet på lige fod med andre.

2. Deltagerstaterne skal sikre de rettigheder og det ansvar, som hhv. tilkommer og påhviler personer med handicap, med hensyn til værgemål, formynderskab, adoption af børn og lignende retsbegreber, såfremt disse retsbegreber findes i national lovgivning, dog således at barnets tarv altid er af altafgørende betydning. Deltagerstaterne skal yde passende bistand til personer med handicap ved disses udførelse af deres pligter som opdragere af børn. ...'

Konventionens artikel 4 forpligter de deltagende stater til bl.a. at indrette lovgivning, administrativ praksis mv. således at konventionens krav opfyldes.

### *3. Anmodning om en udtalelse*

Med henvisning til det under pkt. 1 og 2 nævnte beder jeg for det første overlæge (C) og Ankestyrelsen om at redegøre nærmere for grundlaget for de truffe afgørelser.

Jeg beder herunder Ankestyrelsen om at oplyse om (B)'s brev af 26. august 2010 er indgået i grundlaget for styrelsens afgørelse. Af brevet fremgår bl.a. at parret har planlagt for egne midler (i en periode på 6-12 måneder efter fødslen, forstår jeg) at ansætte en barne pige de 20 timer om ugen hvor (B) er på arbejde. Endvidere fremgår det at (A) er i stand til at holde barnet siddende og amme det, og at hun efter de første 6-12 måneder vil kunne passe barnet selv i de timer, (B) er på arbejde. Endelig oplyser (B) i brevet at (A) selv kan køre bil, og at hun selv klarer rejser mere eller mindre over hele verdenen.

Jeg henleder endvidere opmærksomheden på klagen til mig. Parret bemærker heri bl.a. at udtalelsen fra (X) Kommune (om kommunens hjemmesøg) – som efter det oplyste indgår i grundlaget for i hvert fald Ankestyrelsens afgørelse – alene er baseret på et møde med parret i oktober 2009 da parret flyttede til kommunen, at kommunen ikke tidligere kendte til sagen, og der ikke blev iværksat nærmere undersøgelser af parrets fysiske formåen. Med klagen fulgte et billede af (A) der holder en venindes baby. Parret oplyser at billedet er vedlagt fordi der under sagens behandling har været rejst tvivl om hvorvidt (A) kan holde et spædbarn.

Jeg beder dernæst overlægen og Ankestyrelsen om at uddybe begrundelsen for de truffe afgørelser. Jeg bemærker herved at styrelsen i sin begrundelse alene har henvist til at styrelsen ikke har fundet grundlag for at fravige lægens vurdering af parrets egnethed som forældre. I tilknytning hertil bemærker jeg at overlægens vurdering ikke fremgår af dennes afgørelse af 9. juli 2010.

Jeg henviser til forvaltningsloven § 24, stk. 1, 2. pkt., hvorefter begrundelsen – i det omfang afgørelsen beror på et administrativt skøn – skal angive de hovedhensyn der har været bestemmende for skønsudøvelsen, og til § 24, stk. 2, hvorefter begrundelsen om fornødent skal indeholde en kort redegørelse for de oplysninger vedrørende sagens faktiske omstændigheder som er tillagt væsentlig betydning for afgørelsen. (...)"

Af udtalelse af 27. december 2011 fra overlæge C fremgik bl.a. følgende:

”Vi har ingen testmuligheder for at vurdere om en kvinde/parret er forældredreget/-uegnet. Alle sådanne afgørelser bygger på et skøn. I aktuelle sag, var jeg sammen med klinikens øvrige personale i tvivl om parrets evne til fysisk at drage omsorg for et barn. Fertilitetsbehandling blev afslået efter samtale med parret, kontakt til parrets læge og sagsbehandler i kommunen. Disse instanser var enige i, at der var begrundet tvivl om forældredreghed.

Sagen blev ligeledes drøftet med kolleger på fertilitetsklinikker i Danmark, således at afgørelsen blev truffet på et grundlag i overensstemmelse med gældende praksis.”

Ankestyrelsen anførte bl.a. følgende i sin udtalelse af 25. januar 2012 til mig:

”Der blev givet afslag på baggrund af de foreliggende oplysninger om, at parret havde behov for betydelig hjælp til at kunne klare dagligdagen. Under hensyn til parrets fysiske begrænsninger ville der være behov for hjælp til at varetage den fysiske omsorg af barnet.

Det vurderedes, at parrets handicap vanskeliggjorde, at de kunne være omsorgspersoner for spædbarnet i vanligt omfang. Barnet ville opleve skiftende personer, muligvis uden speciel kompetence, udføre dets primære omsorgsbehov.

Det vurderedes, at det ville være vanskeligt for parret at varetage den følelsesmæssige omsorg for barnet.

Ankestyrelsen vurderede således, at der var åbenbar eller begrundet tvivl om parrets evne til at drage omsorg for et barn efter fødslen.”

I brev af 5. marts 2012 til mig anførte A og B bl.a., at de mente, at kommunens modvilje mod at støtte deres ansøgning om kunstig befrugtning skyldtes, at kommunen var bange for, at der for kommunen ville være ekstra omkostninger forbundet hermed. Endvidere anførte de, at det ikke kunne være rigtigt, at der blev set bort fra deres menneskerettigheder, blot fordi de var fysisk handicappede. Endelig fremgik det, at A havde et tæt forhold til sin niece på 7 år, og at hun på et tidspunkt havde passet sin 10 måneder gamle nevø, mens hendes søster hentede sit andet barn i skolen.

Ankestyrelsen meddelte i brev af 5. maj 2012, at styrelsen ikke havde bemærkninger til brevet af 5. marts 2012 fra A og B.