

vurdering af familiens ressourcer. Bestemmelsen i adoptionsbekendtgørelsens § 6, stk. 1, nr. 3, forudsættes derfor ophævet.

Ved vurderingen må det naturligvis tillægges vægt, at ansøgere, der tidligere har adopteret, og dermed kender de krav, som modtagelsen af et nyt adoptivbarn stiller, selv mener at have ressourcer til at adoptere endnu et barn.

Der vil derfor efter Justitsministeriets opfattelse kun undtagelsesvis være behov for på baggrund af en konkret vurdering i fase 3, jf. ovenfor pkt. 3.3, at afslå en ansøgning fra ægtefæller, som tidligere har adopteret, og som nu ønsker at adoptere et andet eller tredje barn.

Ønsker ansøgerne at adoptere flere end 3 børn, bør dette ikke på forhånd være udelukket, men bero på en konkret vurdering af, om ansøgerne kan antages at have de yderligere familiemæssige ressourcer, der må kræves for at optage endnu et barn i familien.

8. Ansøgernes helbredsforhold

8.1. De gældende regler

Efter adoptionslovens § 2 må adoption kun bevilges, når den efter foretagen undersøgelse kan antages at være til gavn for den, som ønskes adopteret.

På den baggrund stilles der i forbindelse med ansøgninger om godkendelse som adoptant bl.a. krav til ansøgerens helbredstilstand.

De generelle retningslinier, der lægges til grund for samrådernes og Adoptionsnævnets vurdering af ansøgerens helbredstilstand, er beskrevet i pkt. 2.2.6. i betænkning nr. 775/1976 om godkendelse som adoptivforældre. Denne betænkning er optrykt som bilag 2 til betænkningen.

Af betænkning nr. 775/1976 fremgår det bl.a., at udgangspunktet for vurderingen er, at ansøgerens fysiske og psykiske helbredstilstand må være sådan, at den ikke forringer mulighederne for et gunstigt forløb af adoptivforholdet. Ved bedømmelsen af helbredstilstanden bør der, udover vurderingen af den øjeblikkelige helbredstilstand, søges stillet en langtidsprognose, der dækker omtrent det tidsrum, inden for hvilket barnets opvækst vil finde sted. Der bør herved finde en bedømmelse sted af risikoen for ansøgerens død inden for dette tidsrum og for udviklingen af sværere sygdomme eller invaliditet, som kan forringe ansøgerens evne til at forsørge eller opdrage barnet, eller som kan påvirke familiens sammenhold og psykiske tilstand.

Adoptionsnævnet tager løbende stilling til retningslinierne for vurderingen af de konkrete sygdomme og handicap, der tillægges betydning ved afgørelser om godkendelse som adoptant. Samrådene bliver oriente-

ret herom ved, at Civilretsdirektoratet udsender meddelelser til amtskommunerne om Adoptionsnævnets afgørelser i konkrete sager. Civilretsdirektoratet udsender også cirkulæreskrivelser om justering og udbygning af retningslinierne vedrørende konkrete sygdomme og handicap. Endvidere afholder Civilretsdirektoratet løbende landsmøder om adoption, hvor Adoptionsnævnets lægelige medlemmer orienterer amtskommunernes sagsbehandlere og samrådene om praksis.

I betænkningen er som bilag 4 og 5 optrykt en samlet opdateret redegørelse for henholdsvis de fysiske og de psykiske helbredskrav til adoptanter. I redegørelserne foretages en gennemgang af, hvilke sygdomme og handicap der efter gældende praksis medfører afslag på en ansøgning om godkendelse som adoptant.

8.2. Adoptionsudvalgets overvejelser

Et flertal i Adoptionsudvalget (alle bortset fra Adoption og Samfunds repræsentant) finder, at de generelle retningslinier, der er nævnt i betænkning nr. 775/1976 om godkendelse som adoptivforældre, således som de løbende justeres af Adoptionsnævnet og Civilretsdirektoratet, fortsat bør være gældende for samrådernes vurdering af ansøgere, der lider af fysiske eller psykiske sygdomme.

Retningslinierne for de konkrete sygdomme bør ifølge flertallet som hidtil justeres i overensstemmelse med den medicinske udvikling inden for de enkelte sygdomme, og samrådene bør til stadighed holdes orienteret om de gældende retningslinier. Retningslinierne bør endvidere være til rådighed for praktiserende læger og for personer, der ønsker at adoptere.

Der bør ifølge flertallet lægges vægt på, at de helbreds-mæssige krav til adoptanter er gennemskuelige og så vidt muligt forudsigelige. En egentlig hel eller delvis »objektivering« af helbredskravene vil imidlertid efter flertallets opfattelse være overordentlig vanskelig og virke urimelig over for enkelte ansøgere.

Flertallet er betænkelig ved generelt at opstille differentierede krav til ansøgernes helbredsforhold, således at det forhold, at den ene af ægtefællerne er rask, automatisk kompenserer for, at den anden lider af en sygdom, der ellers ville have medført afslag. Flertallet har herved lagt afgørende vægt på, at det i videst muligt omfang bør søges sikret, at begge adoptanterne vil være i stand til at tage sig af barnet under hele dets opvækst. Der kan dog ifølge flertallet som hidtil tænkes situationer, hvor den ene ægtefælle har et stationært fysisk handicap, hvor ansøgerne efter en samlet konkret vurdering vil kunne godkendes som adoptanter. Flertallet fremhæver på den anden side, at der ved vur-