

Hvis en sådan tvivl er begrundet i andre forhold end rent helbredsmæssige, eller hvor parrets manglende evne til at drage omsorg for et barn ikke er ganske åbenbar, bør lægen inddrage anden relevant sagkundskab. Dette kan være parrets praktiserende læge eller sociale myndigheder. Disse instanser kan alene inddrages med parrets samtykke.

Der har siden 1997 været enkelte henvendelser om problemstillingen til Sundhedsstyrelsen og til ministeriet, men ikke egentlige indberetninger til styrelsen om tilfælde, hvor en løsning ikke har kunnet nås. Det må derfor antages, at de fleste af disse tilfælde har fundet deres løsning gennem dialog mellem lægen og det pågældende par.

For ganske kort tid siden kom problemstillingen i fokus gennem en sag, som blev omtalt i medierne.

Princippet om, at læger kan og skal vurdere åbenbar forældreuegnethed, inden behandling med kunstig befrugtning sættes i værk, skal efter regeringens opfattelse nu lovfæstes.

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.

Det er regeringens opfattelse, at lægen skal foretage en vurdering af det pågældende par med hensyn til evnen til at tage vare på et barn efter fødslen.

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.

Det foreslås derfor at fastlægge regler for vurdering af et forældrepar i den konkrete situation, inden de tilbydes behandling med kunstig befrugtning.

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

Narkotika- eller alkoholmisbrug hos kvinden vil som altovervejende hovedregel bevirke, at en læge ikke vil indlede kunstig befrugtning, så længe hun ikke opfylder almindelige helbredsmæssige betingelser. Dette kan allerede finde sted i medfør af Sundhedsstyrelsens gældende vejledning af 30. september 1997. Der må derfor af hensyn til en kommende graviditet ske afvænnning, inden behandling af kvinden påbegyndes.

Et tilsvarende misbrug hos manden kan eventuelt få samme virkning. Hvis situationen hos manden er af alvorlig karakter, der åbenbart kan føre til problemer i forbindelse med barnets opvækst, vil det være relevant at stille som betingelse, at der skal indledes afvænnning af manden inden behandling iværksættes. En sådan situation vil falde ind under den nye bestemmelse om »forældreuegnethed«.

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.

Hvis parret kunne få børn ved naturligforplantning, kunne der efter barnets fødsel blive behov for at iværksætte støtteforanstaltninger for at sikre varetagelse af barnets tarv. I forbindelse med kunstig befrugtning er det samfundet, der medvirker til, at barnet fødes, og det vil være naturligt i denne sammenhæng at se på, om et kommende barn allerede umiddelbart efter fødslen skal have ekstraordinær støtte eller eventuelt skal anbringes uden for hjemmet.

Et andet eksempel på, at et behandlingssøgende pars forhold ikke giver et eventuelt kommende barn tilstrækkeligt trygge kår, er de tilfælde, hvor parret eller den ene af de kommende forældre allerede har et eller flere børn, der ikke bor hjemme på grund af forholdene i familien, eksempelvis ved tvangsfjernelse eller ved andre forhold, der medfører en risiko for barnets vantrivsel.

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 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 behandlingssøgende pars forhold.

Hvis der efter lægens vurdering er åbenbar tvivl om, at et par, der henvender sig med anmodning om behandling med kunstig befrugtning, kan drage fornøden omsorg for et barn efter fødslen, skal lægen afvise at behandle.

Hvis der ikke er tale om åbenbar tvivl, men lægen har en begrundet mistanke om, at forældreparret ikke vil kunne drage omsorg for barnet, skal lægen inddrage anden relevant sagkundskab. Dette kan være parrets praktiserende læge eller sociale myndigheder. Med parrets samtykke kan disse instanser inddrages