



Begrundelse i adoptionssag

FOB nr. 88.127

Fundet det rigtigst, at Adoptionsnævnet i sin begrundelse for et afslag på adoption havde tilkendegivet, hvorfor en udtalelse, som ansøgerne havde indhentet fra en speciallæge forud for en klage til Adoptionsnævnet, ikke kunne begrunde en ændret vurdering af sagen.

(J. nr. 1988-1179-64).

Advokat A klagede over samrådet ved Frederiksberg Kommunes Socialdirektorat og Adoptionsnævnets afslag på at godkende hans klienter som adoptanter til et udenlandsk barn i alderen 0-3 år. A kritiserede navnlig Adoptionsnævnets begrundelse for afgørelsen.

Myndighederne afslog A's klienters ansøgning på baggrund af oplysninger om, at B i 1980-81 blev behandlet for Hodgkins sygdom stadie II b. I samrådets afgørelse af 16. juni 1987 - som Adoptionsnævnet tiltrådte - anførte samrådet bl.a.:

» ...

Samrådet er efterfølgende - dvs. efter at man i juli 1986 udtalte, at der intet var til hinder for påbegyndelse af en forundersøgelse - blevet gjort bekendt med, at Adoptionsnævnet ikke tidligere har godkendt ansøgere med tidligere Hodgkins sygdom i stadium II b. Hertil kommer en ligeledes ny oplysning om en - omend ringe - risiko for senkomplikationer til den såkaldte 4 stofs-kemoterapi. Samrådet må derfor under hensyntagen til ansøgerindens helbredstilstand give afslag på ansøgning om godkendelse som adoptanter.

... «

Samrådets afgørelse blev truffet på baggrund af Adoptionsnævnets nyligt udsendte retningslinjer med hensyn til godkendelse af ansøgere med Hodgkins sygdom. Disse retningslinjer var omtalt i et referat fra et møde den 15. januar 1987 i Familieretsdirektoratet og efterfølgende udsendt til

samtlig samråd og socialcentre. Forud herfor fandtes der ikke nærmere retningslinjer for behandlingen af ansøgere med Hodgkins sygdom (bortset fra betænkning III fra Justitsministeriets adoptionsudvalg).

Til brug for A's klienters klage til Adoptionsnævnet indhentedes en udtalelse af 9. maj 1988 fra overlæge, dr. med. C, Rigshospitalets Finsensinstitut. Overlægen anførte bl.a., at der ca. 3 år efter behandlingens afslutning intet var, der tydede på, at Hodgkins sygdom stadie II B skulle have en dårligere overlevelsesprognose end de andre tidligere stadier, og at der ved behandlingen med et alkylerende middel generelt er en risiko for udvikling af leukæmi på mellem 4 og 8 pct. 8 år efter ophør af behandling. I B's tilfælde skønnede overlægen, at risikoen på grund af hendes alder lå væsentligt lavere. Endelig anførte overlægen:

» ... helt nye undersøgelser, bl.a. her fra afdelingen, har vist, at efter ophør med kemoterapi er risikoen for leukæmi størst inden for de følgende 2-4 år. Risikoen synes herefter klart at klinge af, og den er formentlig meget beskeden, når der er gået 7-8 år efter, at behandlingen er afsluttet. Denne viden er ny, og kan således ikke have været med i overvejelserne ved tidligere vurdering af din adoptionsansøgning.

... «

Adoptionsnævnet tiltrådte i skrivelse af 6. juli 1988 samrådets afgørelse og begrundelse for denne, idet nævnet bemærkede, »at den fremlagte rapport fra Rigshospitalet af 9. maj 1988 ikke har medført en ændret stillingtagen til samrådets afgørelse og begrundelsen for denne.«

I A's klage til mig anførte han i sin kritik af Adoptionsnævnets begrundelse for afgørelsen:

» ...

Jeg finder ikke, at Adoptionsnævnets begrundelse for sin afgørelse er tilstrækkelig på baggrund af det ovenfor beskrevne sagsforløb, jf. herved forvaltningslovens § 24, stk. 1 og 2, samt almindelige grundsætninger om »god forvaltningsskik«.

Mine klienter er i forbindelse med deres klage til Adoptionsnævnet fremkommet med en klar afgrænset kritik af de to afgørende led i samrådets begrundelse. De har samtidig fremlagt en sagkyndig erklæring fra Rigs-

hospitalet/Finseninstituttet, som bekræfter denne kritik og herudover indeholder nye faktiske oplysninger, som er relevante for sagen.

Adoptionsnævnet forholder sig med den givne begrundelse ikke til den fremførte kritik, og det forekommer i det hele uforståeligt, at nævnet tilsidesætter en sagkyndig erklæring uden samtidig at redegøre for, på hvilket grundlag dette er sket.

... «

Adoptionssamrådet og Adoptionsnævnet henholdt sig i udtalelser til mig til deres afgørelser. Adoptionsnævnet vedlagde et notat, som nævnets interne medicinske medlem, D, havde uarbejdet til brug for nævnets besvarelse af min høring. Heri var bl.a. anført:

» ...

Konklusion: Moderne behandlinger i forskellige kombinationer har nedbragt dødeligheden af Hodgkin's sygdom. For gruppe II B er dødelighed efter 10 år ca. 35 pct., men næsten alle dødsfald forekommer inden for de første 6-7 år. Efter 7 år er dødelighed af grundsygdommen lav, men ikke nul. Der er en overdødelighed af andre sygdomme på formentlig 5-10 pct. Det drejer sig dels om ondartede sygdomme (leukaemier og kræft), dels om andre senfølger efter strålebehandling og kemoterapi, i første række pulsåreforandringer (kranspulsårer) og lungesygdomme. Alvorlige komplikationer af kemoterapi er hyppigst ved 4-stofs-behandling, hvori indgår alkyliserende præparater.

Ved adoption prøver man at vurdere prognosen ca. 15 år frem. Ved Hodgkin's sygdom er det i dag ikke muligt at give mere præcise tal for total sygelighed og dødelighed for de første 15 år, efter at diagnosen er stillet, men til dødelighed af grundsygdommen skal formentlig lægges ca. 10 pct. af sekundære sygdomme og komplikationer. For gruppe II B er den samlede dødelighed så høj, at godkendelse til adoption ikke bør gives.

... «

I en skrivelse til mig fremsatte A bemærkninger til myndighedernes udtalelser, herunder notatet fra overlæge D. Det var fortsat A's opfattelse, at Adoptionsnævnet ikke havde givet en fyldestgørende begrundelse for sin afgørelse. A mente, at Adoptionsnævnet ikke havde belæg for de præmisser, der var lagt til grund for nævnets praksis og dermed for afgørelsen.

Jeg udtalte følgende i en skrivelse til A:

»I samrådets skrivelse af 16. juni 1987 findes en nærmere gennemgang af retsgrundlaget for afgørelse af ansøgninger om godkendelse som adoptant. Jeg har ingen bemærkninger hertil.

Som nævnt er samrådets og Adoptionsnævnets afgørelser truffet på baggrund af de retningslinjer, der er anført i Familieretsdirektoratets referat fra adoptionsmødet den 15. januar 1987. Om »ondartede sygdomme«, herunder Hodgkins sygdom er på s. 5-6 anført:

» ...

De største problemer har vi mødt med hensyn til »ondartede sygdomme«: egentlig kræft, leukaemier og ondartede lymfomer, især Hodgkin's sygdom. Betænkning III giver afslag som hovedretningslinje, men holder døren åben for undtagelser. Dette har givet anledning til en del ankesager, hvor Hodgkin's sygdom, brystkræft, livmoderhalskræft (inklusive »forstadier«) og testikel-svulster (carcinom og seminom) har været dominerende. Det skyldes, at disse ondartede sygdomme er relativt hyppige i 20-40 års alderen, og at sygdommen eller behandlingen medfører barnløshed. I korthed kan siges, at Nævnet i dag ikke vil give afslag alene på grund af Hodgkin stadium IA og IIA, for brystkræfts vedkommende kun af nogle få typer i tidligt stadium, livmoderhalsen: carcinoma in situ og »forstadium« (celleforandringer: uden sikker malignitet) samt for testikel-svulsternes vedkommende seminoma uden invasivitet (lokal spredning og uden metastaser, men ikke egentligt carcinoma testis). Disse sager er ofte meget svære at afgøre, og er der tvivl, vil jeg tilråde afslag med vejledning om anke. Vi har i Nævnet måske bedre mulighed for at konsultere særligt sagkyndige - ofte flere - for at få det bedst mulige grundlag for en afgørelse. I denne forbindelse må fremhæves vigtigheden af ensartede afgørelser, da ansøgerne erfaringsmæssigt er vel informerede om forløbet hos andre ansøgere med »samme sygdom«. Stor variabilitet i sværheds- og udbredelsesgrad ved disse sygdomme forårsager uundgåelige misforståelser.

...

I denne forbindelse må et særligt problem nævnes: betydningen af såkaldt kemoterapi, altså behandling med celledræbende stoffer for at eliminere svulstceller eller andre »ondartede celler«. De senere år har bragt mange meddelelser om senvirkninger af disse behandlinger, nok især ved den

så kaldte »4-stofs-kemoterapi«. Det drejer sig om blodsygdomme, herunder forskellige former for leukaemi, svulster - især i urinvejene - og lungesygdomme. I dag kender vi ikke 15-20 års prognosen isoleret for senfølgerne af disse behandlinger, de behandlings-indicerede grundlidelser dominerer sygelighed/dødelighed, men man bør næppe i dag godkende en ansøger, der har fået »4-stofs-kemo«.

... «

Den praksis vedrørende behandlingen af ansøgere med Hodgkins sygdom, som fremgår af det citerede, bygger på lægelige vurderinger, som jeg ikke har forudsætninger for at efterprøve nærmere.

Afgørelser i konkrete tilfælde beror herefter på en skønsmæssigt præget vurdering, der i det væsentlige er af lægelig karakter.

En sådan vurdering kan jeg efter de regler og den praksis, der gælder for min virksomhed, kun kritisere, hvis der foreligger særlige omstændigheder.

Efter min gennemgang af Deres klienters adoptionssag har jeg ikke fundet, at der foreligger sådanne omstændigheder, at jeg kan kritisere Adoptionsrådets og Adoptionsnævnets afgørelser. Det bemærkes i den forbindelse, at Adoptionsnævnet ikke er bundet af foreliggende lægeerklærings eller udtalelsers konklusion; det forhold, at nævnet giver en ansøger afslag på en ansøgning, uanset at foreliggende lægeerklæringer eller udtalelser støtter ansøgningen, kan skyldes en underkendelse af den eller de pågældende erklæringer eller udtalelser, men er vel som oftest begrundet i, at temaet for nævnets vurdering ikke er ganske sammenfaldende med det, der anlægges af den læge, der har udfærdiget erklæringen eller udtalelsen.

Med hensyn til Deres klage over Adoptionsnævnets *begrundelse* skal jeg bemærke følgende:

Til brug for Adoptionsnævnets behandling af sagen fremkom Deres klienter med en kritik af de to afgørende led i samrådets begrundelse. Kritikken støttedes på overlæge dr. med. (C's) udtalelse af 9. maj 1988, der blev indhentet efter og på baggrund af (begrundelsen for) samrådets afgørelse. Ved sin afgørelse af 6. juli 1988 tog nævnet stilling til betydningen af denne udtalelse, idet nævnet bemærkede, at udtalelsen »ikke (havde) med-

ført en ændret stillingtagen til samrådets afgørelse og begrundelse for denne.«

Spørgsmålet er, om nævnet burde have redegjort nærmere for baggrunden for, at udtalelsen ikke havde medført en ændret stillingtagen i Adoptionsnævnet.

Efter forvaltningslovens § 24, stk. 2, skal en begrundelse om fornødent indeholde en kort redegørelse for de oplysninger vedrørende sagens faktiske omstændigheder, som er tillagt væsentlig betydning for afgørelsen.

Hvis en myndighed ved sin afgørelse tilsidesætter sagkyndige udtalelser eller støtter sin afgørelse på bestemte af flere modstridende udtalelser, bør det i almindelighed angives, på hvilket grundlag den sagkyndige erklæring er tilsidesat, eller hvilke sagkyndige erklæringer, der er lagt til grund for afgørelsen, jf. den kommenterede forvaltningslov ved Asbjørn Jensen m.fl., s. 222 med henvisninger.

Henset til, at Deres klienters klage til Adoptionsnævnet særlig var støttet på (C's) udtalelse af 9. maj 1988, der indeholdt både en redegørelse for generelle spørgsmål om vurderingen af Hodgkins sygdom og en konkret vurdering af (B's) helbredstilstand, ville jeg have fundet det rigtigst, at Adoptionsnævnet i sin begrundelse for afgørelsen af 6. juli 1988 havde tilkendegivet, hvorfor (C's) udtalelse af 6. maj 1988 ikke kunne begrunde en ændret vurdering af sagen. Begrundelsen kunne f.eks. være udformet som den konklusion, der er anført i (D's) notat af 16. november 1988 i anledning af klagen til mig.

Jeg henviser også herved til, at Deres klienter allerede forud for samrådets afgørelse anmodede om en så detaljeret begrundelse som muligt, bl.a. med henblik på at vurdere, om der ville være grundlag for senere at indgive en fornyet ansøgning om adoption.

... «