

Betænkning over forslag til lov om sterilisation og kastration.

(Afgivet af udvalget den 18. maj 1967).

Udvalget har holdt 6 møder og herunder haft 2 samråd med justitsministeren, hvorunder man har drøftet ministerens svar på en række af udvalget stillede spørgsmål. Nogle af justitsministerens skriftlige besvarelser er optrykt som bilag. Udvalgets spørgsmål 3 om en værges tilstedeværelse ved den lægelige vejledning af patienten og justitsministerens svar på dette har givet anledning til nedenstående ændringsforslag nr. 1.

Udvalget har modtaget en skriftlig henvendelse fra Landsforeningen Evnesvages Vel. Justitsministerens kommentarer til denne skrivelse fremgår af bilaget, spørgsmål 1. En deputation fra landsforeningen har endvidere haft foretræde for udvalget.

Udvalget har særligt drøftet spørgsmålet om eventuel indførelse af fri adgang til sterilisation og lovforslagets henlæggelse af kompetencen til meddelelse af sterilisationstilladelser til de til mødrehjælpsinstitutionerne knyttede samråd. Disse drøftelser har ikke givet anledning til ændringsforslag, idet udvalget er kommet til den opfattelse, at udviklingen vil medføre et stadigt fald i sterilisationernes antal, ligesom man også er enig i foreløbig at henlægge kompetencen til mødrehjælpen, indtil spørgsmålet har været genstand for overvejelser i forbindelse med anden lovgivning, herunder svangerskabslovgivningen, under hensyn til det rimelige i at samle opgaver af denne art i én institution.

Udvalget har endvidere særligt drøftet de hensyn, som må tillægges betydning ved

afgørelsen om sterilisation af personer under 21 år. Landsforeningen Evnesvages Vel har rejst problemet i en skrivelse over for udvalget, jfr. justitsministerens svar punkt c) af 17. februar 1967 på udvalgets spørgsmål 1 og supplerende svar af 5. maj 1967, der ligeledes er optrykt i bilaget. Da udvalget har fundet det rigtigst i selve lovtæksten at understrege de særlige hensyn, der må tages ved sterilisation af personer under 21 år, har udvalget med justitsministerens tilslutning stillet nedenstående ændringsforslag nr. 2.

Herefter indstiller *udvalget* lovforslaget til *vedtagelse* med nedenstående ændringer.

Ændringsforslag.

Af *udvalget*, tiltrådt af *justitsministeren*:

Til § 10.

1) Efter ordet „ansøgeren“ indsættes: „, og i de tilfælde, der nævnes i § 9, stk. 2, tillige værgen.“.

Til § 13.

2) Paragraffen affattes således:

„§ 13. Justitsministeren fastsætter regler om behandlingen af ansøgninger om sterilisation, herunder om de hensyn, der må tillægges særlig betydning for afgørelse om sterilisation af personer under 21 år.

Stk. 2. Justitsministeren kan endvidere

fastsætte regler om efterundersøgelse af personer, der er kastreret.“

Bemærkninger.

Til nr. 1.

Der henvises til bilagets optryk af udvalgets spørgsmål 3 og justitsministerens svar på dette.

Til nr. 2.

Ved den ændrede formulering af paragrafen fremhæves det i overensstemmelse med justitsministeriets skrivelse af 5. maj 1967 til udvalget, at de regler om behandlingen af ansøgninger om sterilisation, som fastsættes af justitsministeren, bør indeholde en understregning af de hensyn, som må tillægges særlig betydning ved afgørelser om sterilisation af personer under 21 år, jfr. forslaget § 5.

Thomas Have.

Brusvang.

Poul Hansen,
formand.

Otto Mørch.

Eigil Schytt.

Tastesen.

Holm Tved.

Ib Thyregod.

P. E. Eriksen.

Ejner Kristensen.

Eva Rée.

Hanne Budtz.

Gottschalck-Hansen.

Gerda Møller.

Hanne Reintoft.

Kjær Rasmussen.

Niels Helveg Petersen,
næstformand.

Bilag.

Spørgsmål fra udvalget til justitsministeren og ministerens besvarelser.

Spørgsmål 1.

Udvalget udbeder sig ministerens bemærkninger til skrivelse af 17. januar 1967 fra Landsforeningen Evnesvages Vel.

Svar af 17. februar 1967:

Landsforeningen henstiller i sin skrivelse,

- a) at loven eller cirkulæret til denne udformes således, at det klart fremgår, at sterilisation af åndssvage kun må ske ved overskæring af æggelederne eller ved, at et ganske lille stykke af æggelederne, respektive sædlederne, fjernes, således at en genoprettelse af forplantningsevnen gøres mulig.
- b) at refertiliseringsoperationer centraliseres på få hospitalsafdelinger med særlig interesse for og erfaring i disse spørgsmål, således at der opnås et ensartet grundlag for en senere vurdering af resultaterne.
- c) at der i det cirkulære, som udsendes om loven, lægges vægt på bestemmelsen i forslaget § 5, således at sterilisationsindgreb på personer i alderen 18-21 år i videst muligt omfang undgås ud fra den betragtning, at det i mange tilfælde vil være vanskeligt eller umuligt at bedømme mulighederne for en social og intellektuel senmodning hos personer i denne aldersgruppe.

Ad a. Medens den gældende lov om sterilisation og kastration ikke indeholder nogen definition af disse begreber, bortset fra at sterilisation betegnes som ufugtbargørelse, er sterilisation i loven af 1934 om foranstaltninger vedrørende åndssvage defineret som „sådanne indgreb i kønsorganerne, som lægevidenskabeligt betegnes vasectomi for mænds vedkommende og resectio tubarum (salpingectomi) for kvinders vedkommende“.

Som det fremgår af udvalgsbetænkningen s. 67, har udvalget fundet det naturligt, at

det i loven fastslås, hvad der sigtes til med ordene sterilisation og kastration, og beskrivelser heraf er optaget i forslaget § 1.

Det er karakteristisk for disse beskrivelser, at de som fremhævet i udvalgets bemærkninger til bestemmelsen lægger afgørende vægt på den virkning, der opnås, og ikke som definitionerne i loven af 1934 på den metode, der bringes i anvendelse. Såvel kastration som sterilisation foretages i almindelighed ved operation, men også andre metoder, f. eks. røntgenbestråling, kan anvendes.

Efter de formål, som lovforslaget har for øje, er det efter justitsministeriets opfattelse velbegrunnet, at lovforslaget ikke udtaler sig om den teknik, der af lægerne anvendes ved foretagelsen af de pågældende indgreb. Dette er et lægevidenskabeligt spørgsmål, som må afgøres af vedkommende overlæge i hvert enkelt tilfælde dels på baggrund af den udvikling af anvendelige metoder, som finder sted, og de erfaringer, som er indvundet ved anvendelsen af forskellige fremgangsmåder, dels på baggrund af den enkelte patients særlige forhold.

Under hensyn til de muligheder for gennemførelse af refertiliseringsoperationer, som omtales i landsforeningens skrivelse, må man naturligvis se med sympati på tanken om, at sterilisationer så vidt muligt foretages på en sådan måde, at muligheden for en eventuel senere refertilisering ikke udelukkes.

På baggrund af det ovenfor anførte er det imidlertid justitsministeriets opfattelse, at det ikke vil være rigtigt at optage regler herom i lovforslaget eller i forskrifter, som udfærdiges i medfør af loven.

Justitsministeriet har imidlertid til hensigt at oversende landsforeningens henvendelse til indenrigsministeriet, således at det foreliggende spørgsmål kan overvejes i sundhedsstyrelsen.

Ad b. Også dette spørgsmål bør overvejes af sundhedsstyrelsen.

Ad c. Efter forslaget § 5 skal der ved afgørelsen af, om sterilisation kan tillades, lægges særlig vægt på, om de forhold, der begrundet sterilisationen, kan antages at være af varig karakter, og om der ikke er mulighed for, at forebyggelse af svangerskab kan opnås på anden måde.

Efter forslaget § 13 kan justitsministeren fastsætte regler om bl. a. behandlingen af ansøgninger om sterilisation.

I justitsministeriet er der endnu ikke taget endelig stilling til spørgsmålet om udformningen af disse regler, men under de forhandlinger herom, som skal føres med bl. a. bestyrelsen for statens åndssvageforsorg, vil det af landsforeningen rejste spørgsmål blive gjort til genstand for drøftelse.

Supplerende svar af 5. maj på spørgsmål 1:

I tilknytning til besvarelsen af 17. februar 1967 af udvalgets spørgsmål 1 skal man meddele, at justitsministeriet efter brevsveksling med socialministeriet og efter en fra bestyrelsen for statens åndssvageforsorg tilvejebragt udtalelse er indstillet på i de regler, som skal fastsættes efter forslaget § 13, at understrege den særlige betydning, som bestemmelsen i forslaget § 5 må tillægges ved behandlingen af sager om sterilisation af unge, navnlig unge under 21 år.

Spørgsmål 2.

Ministerens vurdering af en bestemmelse, hvorefter justitsministeren bør træffe fornødne foranstaltninger til sikring af ensartet bevillingspraksis ved mødrehjælpsinstitutionernes samråd, jfr. § 3, stk. 1, udbedes.

Til belysning af ensartetheden i samrådenes hidtidige praksis med hensyn til tilladelse til svangerskabsafbrydelse udbedes oplysninger for de sidste tre år om antallet af nægtede og givne tilladelser til svangerskabsafbrydelse ved de enkelte samråd.

Svar af 17. februar 1967:

Som nævnt i bemærkningerne til forslaget § 3, stk. 4, hvorefter samrådets afslag på en ansøgning om tilladelse til sterilisation kan indbringes for justitsministeriet, hviler denne bestemmelse, der er ny i for-

hold til udvalgets lovudkast, bl. a. på den betragtning, at der herved sikres større ensartethed i afgørelsen.

Som det også er omtalt i bemærkningerne, gør bestemmelsen det endvidere muligt for samrådene i overensstemmelse med sædvanlig administrativ praksis at forelægge mere principielle sager, som frembyder tvivl, for justitsministeriet, inden sagerne afgøres.

Hertil kommer, at der i de regler om behandlingen af ansøgninger om sterilisation, som vil blive udfærdiget i medfør af forslaget § 13, vil blive optaget forskrifter, som også vil bidrage til at sikre en ensartet praksis.

Justitsministeriet må derfor anse en bestemmelse af det indhold, som er skitseret i spørgsmålet, for upåkrævet.

Oplysninger om de enkelte samråds praksis efter svangerskabsloven vil blive fremsendt til udvalget, så snart oplysningerne er modtaget i justitsministeriet.

Spørgsmål 3:

Bør ægtefælle eller værge ikke være til stede, når en læge vejleder en patient om indgrebets eller behandlingens beskaffenhed og eventuelle følger, jfr. § 10?

Svar af 17. februar 1967:

Efter forslaget § 10 må sterilisation eller kastration først tillades, efter at ansøgeren af en læge er vejledet om indgrebets eller behandlingens beskaffenhed og direkte følger samt om den risiko, der må antages at være forbundet med foretagelsen.

Det må understreges, at denne bestemmelse opstiller et mindstekrav, som skal være opfyldt, før tilladelse kan meddeles, men at bestemmelsen naturligvis ikke er til hinder for, at ansøgerens ægtefælle eller værge er til stede under vejledningen, hvad der efter indgrebets betydning ofte vil være helt naturligt.

Ved bedømmelsen af, om det i loven bør kræves, at ægtefællen eller værgen har påhørt vejledningen, må det erindres, at forslaget § 9, stk. 3, der svarer til gældende lov, ikke kræver ægtefællens samtykke til, at ansøgeren steriliseres, men alene, at der skal indhentes erklæring fra ægtefællen, medmindre særlige omstændigheder taler derimod. På denne baggrund vil det være

mindre konsekvent at opstille krav om, at ægtefællen skal have været til stede under vejledningen.

Med hensyn til spørgsmålet om værgens tilstedeværelse skal det fremhæves, at det i tilfælde, hvor den, på hvem indgrebet ønskes foretaget, på grund af sindssygdom, åndssvaghed eller af andre grunde varigt er ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet eller behandlingen, er en særligt beskikket værge, der efter § 9, stk. 1, 2. pkt., skal fremsætte begæringen. Det er i disse tilfælde værgen, der er ansøger, og vejledning efter § 10 skal derfor meddeles værgen.

Hvis ansøgeren er umyndig, sindssyg eller åndssvag, eller hvis det i øvrigt på grund af ansøgerens psykiske tilstand, herunder svag begavelse, findes betænkeligt, at han på egen hånd fremsætter begæring, skal begæringen efter § 9, stk. 2, tiltrædes af værgen, eventuelt en dertil beskikket særlig værge. I disse tilfælde er ansøgeren ikke som nævnt i § 9, stk. 1, ude af stand til at forstå indgrebets betydning, og det er derfor ikke fundet påkrævet i forslaget udtrykkeligt at foreskrive, at også værgen skal modtage vejledning efter § 10.

Det vil imidlertid være helt naturligt, at også værgen i disse tilfælde modtager den nævnte vejledning, og hvis udvalget måtte ønske dette præciseret i lovteksten, har justitsministeriet ikke noget at indvende herimod. Dette vil kunne ske ved efter ordet „ansøgeren“ at indsætte: „og i de tilfælde, der nævnes i § 9, stk. 2, tillige værgen“.

Spørgsmål 4.

Vil det være rimeligt i alle tilfælde at pålægge overlægen at give kvinden besked om, at det i § 2, stk. 2, omhandlede indgreb agtes foretaget?

Svar af 17. februar 1967:

Efter forslaget § 2, stk. 2, kan sterilisation af en kvinde foretages uden tilladelse, når forhold af udelukkende eller dog ganske overvejende lægelig karakter nødvendiggør forebyggelse af svangerskab for at afværge fare for hendes liv eller for alvorlig og varig forringelse af hendes helbred. Bestemmelse om sterilisation træffes i disse tilfælde af vedkommende overlæge.

Uden for forslaget falder efter § 1, stk. 2, indgreb og behandlinger, der i sig selv har til formål at helbrede legemlig sygdom, selv om de rent faktisk medfører sterilitet, f. eks. fordi de indebærer fjernelse af æggestokkene eller livmoderen. Foretagelse af sådanne indgreb må bedømmes ud fra samme synspunkter, som anlægges ved alle andre operationer, og forudsætter som andre operationer, at patienten efter at være gjort bekendt med indgrebet og dets følger giver sit samtykke, hvis han efter forholdene i det enkelte tilfælde er i stand hertil.

Da de sterilisationer, der omtales i forslagets § 2, stk. 2, på tilsvarende måde er nødvendige for at afværge livsfare eller varig, alvorlig helbredsforringelse, må det efter justitsministeriets opfattelse anses for rigtigst, at også disse indgreb bedømmes ud fra samme betragtninger som andre operationer, og det vil derfor ikke være rigtigt i loven udtrykkeligt at foreskrive underretningspligt, hvor sterilisation er nødvendig på grund af en hjertelidelse, i modsætning til tilfælde, hvor operationer, der er nødvendige på grund af sygdomme i æggestokke eller livmoderen, medfører sterilitet.

Spørgsmål 5.

Ministerens vurdering af en bestemmelse, hvorefter ansøgeren skal gøres bekendt med rekursmuligheden efter § 3, stk. 4, udbedes.

Svar af 17. februar 1967.

Spørgsmålet om, hvorvidt der i almindelighed i administrative afgørelser bør gives ansøgere og klagere oplysning om rekursadgang og om adgangen til at indbringe afgørelsen for domstolene, er for tiden genstand for overvejelse i justitsministeriets udvalg vedrørende begrundelse af forvaltningsafgørelser.

Under hensyn hertil finder man ikke, at der i det foreliggende lovforslag bør indsættes en bestemmelse af det i spørgsmålet skitserede indhold.

I betragtning af, at det ikke uden videre kan være klart for ansøgere, at klage kan ske til justitsministeriet, bør der imidlertid efter ministeriets opfattelse gives ansøgere, hvis ansøgning om tilladelse til sterilisation afslås, oplysning herom, og en sådan oplysningspligt vil derfor blive fastsat i de

regler om behandlingen af ansøgninger om sterilisation, som skal udfærdiges efter forslaget § 13.

Spørgsmål 6:

Har en person, der efter § 9, stk. 1, på grund af sindssygdom, åndssvaghed eller af anden grund varigt er ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet eller behandlingen, mulighed for at modsætte sig værgens ansøgning om sterilisation eller kastration?

Svar af 17. februar 1967:

Spørgsmålet må besvares benægtende. Da den pågældende varigt er ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet eller behandlingen, kan det ikke tillægges betydning, om han modsætter sig indgrebets eller behandlingens iværksættelse.

De personer, som bestemmelsen i § 9,

stk. 1, 2. pkt., har for øje, vil i reglen være anbragt på et statshospital eller en institution under åndssvageforsorgen.

En betryggelse af de pågældendes retsstilling i den foreliggende sammenhæng følger således allerede af, at begæring om sterilisation ikke kan fremsættes af den pågældende institution, men skal fremsættes af en særlig beskikket værge.

Det må endvidere fremhæves, at vedkommende samråd efter § 3, stk. 2, skal tiltrædes af en dommer ved behandling af ansøgninger fra bl. a. personer, der mod deres vilje tilbageholdes på statshospital, eller som modtager hjælp i henhold til lovgivningen om forsorgen for åndssvage og andre særlig svagtbegavede.

Og endelig skal det understreges, at sterilisation efter § 3, stk. 3, altid kun kan tilledes, når der er enstemmighed herom i samrådet.