

Forslag

til

Lov om ændring af lov om foranstaltninger til tuberkulosens bekæmpelse.

Fremsat den 26. februar 1975 af *indenrigsministeren*.

§ 1.

I lov nr. 145 af 12. marts 1918 om foranstaltninger til tuberkulosens bekæmpelse, som ændret senest ved § 2 i lov nr. 236 af 4. juni 1969 ophæves §§ 2-17 og i stedet indsættes:

„§ 2. Indenrigsministeren fastsætter regler om foranstaltninger til bekæmpelse af tuberkulose. Det kan i reglerne fastsættes, at tuberkuloseramte personer, der frembyder en ganske særlig fare for andre med hensyn til smitte, om nødvendigt ved tvang indlægges på sygehus eller på anden måde isoleres.

Stk. 2. Den, der undlader at efterkomme forbud eller påbud, der er meddelt i henhold til de nævnte regler, straffes med bøde.

Stk. 3. Indenrigsministeren kan i for-

skrifterne fastsætte straf af bøde for overtrædelse af bestemmelserne i forskrifterne.

§ 3. Sundhedsstyrelsen fastsætter regler om, hvilke personer eller grupper af personer, der tuberkuloseundersøges, og om lægernes og embedslægernes medvirken i bekæmpelsen af tuberkulose.

§ 4. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning sættes i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger.“

§ 2.

I lov om skolelægeordning, jfr. lovbe- kendtgørelse nr. 430 af 16. august 1974, op- hæves § 2, stk. 2.

§ 3.

Loven træder i kraft 1. april 1975.

Bemærkninger til lovforslaget.

I. Almindelige bemærkninger.

Lovforslaget har til formål gennem en reduktion af det offentliges krav om foretagelse af tuberkuloseundersøgelser at ændre den nuværende praksis med hensyn til disse undersøgelser ved for fremtiden at anvende et mere selektivt undersøgelsesprogram (undersøge særlig udvalgte grupper). Ved nedbringelsen af antallet af tuberkuloseundersøgelser kan der samtidig opnås en bedre anvendelse af de eksisterende ressourcer inden for den samlede sundhedssektor.

Forslaget bygger på „Betænkning vedrørende de kollektive tuberkuloseundersøgelser samt de i lovgivningen m.v. fastsatte undersøgelser af enkeltpersoner ved ansættelse“. Betænkningen, der er afgivet i marts 1974 af et under sundhedsstyrelsen i 1972 nedsat udvalg, konkluderer (kap. 8, side 273 ff.), at de nuværende ca. 937.000 årlige tuberkuloseundersøgelser uden sundhedsmæssige konsekvenser kan nedsættes til ca. 269.000, svarende til en reduktion af det nuværende undersøgelsesomfang med ca. 70 pct.

Tuberkulosesygdommen var tidligere meget udbredt og helbredelsesmulighederne dårlige, medens der i dag kun er få, der rammes af infektionssygdommen tuberkulose. På grund af lægevidenskabens udvikling af nye lægemidler (vacciner og kemoterapi) er udsigten til helbredelse af tuberkulosepatienter blevet væsentlig bedre. Eksempelvis fremgår det af betænkningen (side 262), at dødeligheden af lunge-tuberkulose fra århundredskriftet til nu er reduceret med 99 pct. fra 1,5 til 0,01 pr. 1.000, og sygeligheden af lungetuberkulose vurderet ud fra tilgangen af nye tilfælde er fra 1921 til 1971 reduceret med 92 pct., fra 1,5 til 0,1 pr. 1.000.

På grund af den lave sygelighed er effekten af de kollektive tuberkuloseundersøgelser, der tog sit opsving i slutningen af 1940-erne, blevet mindre og mindre. Medens man således i 1950 diagnosticerede 462 nye tilfælde af tuberkulose ved kollektive undersøgelser, fandt man i 1970 kun 141 nye tilfælde ud af de ca. 677.000 kollektivt undersøgte personer. Her til kommer, at udbyttet af de kollektive undersøgelser med henblik på at diagnosticere andre sygdomme end tuberkulose er beskedent. For sygdomme, som man eventuelt kan diagnosticere ved en tuberkuloseundersøgelse, gælder det, at de fleste —

85-95 pct. — bliver fundet på grund af symptomer; der henvises til betænkningens kap. 5 (side 270).

Da principperne for udvælgelse (selektion) er at finde flest mulige syge ved at undersøge det mindst mulige antal personer, vil en generel forøgelse af intervallet mellem tuberkuloseundersøgelserne ikke være egnet som middel til at nedbringe antallet af de nuværende undersøgelser. Betænkningen går derfor ind for, at der i stedet gennemføres et selektivt, behovsorienteret undersøgelsesprogram, hvor særlig udvalgte persongrupper undersøges.

Ved fastlæggelsen af, hvilke grupper der bør undersøges, fastslår betænkningen (side 273):

- at den pågældende gruppe skal kunne afgrænses,
- at gruppen skal have en så begrænset størrelse, at det er teknisk muligt at sikre, at alle eller i det mindste en høj procent i gruppen efterkommer en opfordring til at møde til undersøgelse.
- at sygeligheden i gruppen skal være høj,
- at det samlede antal syge, der findes i gruppen skal være stort.

Ved tilrettelæggelsen af et selektivt program bør der tages hensyn til, at tuberkulose er en smittefarlig sygdom. Derfor bør man ud over fortsat at undersøge de personer, der har symptomer på tuberkulose, medtage persongrupper af to grunde, enten på grund af omgivelsernes særligt store smittemodtagelighed (smittefaregrupper: f.eks. jordemødre og ansatte i børneinstitutioner), eller fordi gruppen som sådan har særlig stor risiko for at få tuberkulose (risikogrupper: f.eks. fremmedarbejdere, tidligere patienter, enlige mænd og kontakter, d.v.s. personer, der omgås tuberkulose patienter). Der henvises i øvrigt til bemærkningerne til lovforslagets § 1 (ad § 3).

Ved anvendelsen af det foreslåede selektive undersøgelsesprogram forudsættes det samlede undersøgelsesomfang som nævnt reduceret med ca. 70 pct., idet det for fremtiden foreslås at afskaffe bl.a. de årlige rutineundersøgelser af lærere og andet personale ansat på skoler samt de årlige røntgenundersøgelser af skolebørn. Endvidere kan de systematiske undersøgelser af sygehuspersonale antagelig gøres mere behovsorienterede, hvorved også antallet af disse undersøgelser kan nedskæres. I øvrigt foreslås det at undlade at stille krav om, at personer, der antages som lærlinge, skal tuberkuloseundersøges senest 4 uger efter påbegyndelsen af ansættelsesfor-

holdet. Spørgsmålet om, hvorvidt personer, der ansættes eller genansættes i en tjenestemandstilling, bør tuberkuloseundersøges, foreslås gjort afhængigt af den pågældendes arbejdsområde. Her udover foreslås de årlige rutineundersøgelser af det faste personel ved forsvar og civilforsvar m.v. og undersøgelserne af de værnepligtige ved hjemsendelsen afskaffet.

Hertil kommer, at det forudsættes, at de mange kollektive tuberkuloseundersøgelser, som hidtil af traditionsmæssige årsager — på grund af den hidtidige indstilling til tuberkulose sygdommen — er ønsket foretaget af virksomheders personale, nu kan nedskæres kraftigt.

Sundhedsstyrelsen har anbefalet betænkningens konklusioner med den deraf følgende reduktion af antallet af tuberkuloseundersøgelser. Dette muliggør en bedre udnyttelse af de eksisterende ressourcer — såvel økonomiske som personalemæssige — inden for sundhedssektoren, hvorfor indenrigsministeriet kan tilslutte sig, at man går over til mere selektive undersøgelsesprogrammer og færre kollektive undersøgelser. Om de økonomiske og administrative konsekvenser henvises til nedenfor.

Betænkningen har været forelagt arbejdsministeriet, finansministeriet, forsvarsministeriet, handelsministeriet, justitsministeriet, landbrugsministeriet, miljøministeriet, socialministeriet, undervisningsministeriet, Amtsrådsforeningen i Danmark, Københavns magistrat, Frederiksberg kommune, Dansk institut for klinisk epidemiologi, Den almindelige danske Lægeforening og Dansk Pneumologisk Selskab.

De gældende regler om foranstaltninger til tuberkulosens bekæmpelse (1918-loven med senere ændringer) er optrykt som bilag A til lovforslaget. Reglerne indeholder bestemmelser om ledelsen af og foranstaltninger til bekæmpelsen af tuberkulose, indberetningspligt, undersøgelsesomfang m.v.

Ud over denne lov er der med hjemmel i en lang række speciallove fastsat mere generelle regler om lægeundersøgelser. Disse regler forudsætter tuberkuloseundersøgelser foretaget af visse personer og persongrupper, enten i selve reglen eller i praksis, f.eks. ved at der i attester til brug for helbredsundersøgelser forudsættes foretaget en tuberkuloseundersøgelse. Der henvises i øvrigt til betænkningens kap. 8 (side 273 ff.).

Med undtagelse af § 1 foreslås bestemmelserne i lov om foranstaltninger til tuberkulosens bekæmpelse (1918-loven) ophævet og erstattet med det foreliggende lovforslags rammebestemmelser.

Af den opretholdt § 1, sammenholdt med epidemiolovens § 1, stk. 2, fremgår, at der i alle landets politi-

kredse findes en epidemikommission bestående af politimesteren (formand) — i København politidirektøren —, en embedslæge og tre medlemmer valgt af vedkommende amtsråd (i Københavns og Frederiksberg kommune kommunalbestyrelsen). Epidemikommissionen forener med andre ord administrativ, juridisk og lægelig sagkundskab med lokalpolitisk indsigt. I overepidemikommissionen er amtmanden formand. Disse organer er velegnede til at varetage de opgaver om tvangsforanstaltninger m.v. der kan foretages som led i tuberkulosens bekæmpelse og foreslås derfor opretholdt også på tuberkuloseområdet.

Baggrunden for at ændre 1918-loven i stedet for at give en helt ny lov er den, at det forekommer uhensigtsmæssigt at vedtage en ny lov om en speciel sygdom, der tilmed er på retur. Der vil i øvrigt ved given lejlighed blive taget skridt til at revidere og modernisere epidemiloven (lov nr. 138 af 10. maj 1915 om foranstaltninger mod smitsomme sygdommes udbredelse med senere ændringer) og karantæneloven (lov nr. 67 af 31. marts 1953 om karantæneforanstaltninger mod smitsomme sygdomme med senere ændringer), i hvilken forbindelse det vil blive tilstræbt, at de nødvendige bestemmelser om tuberkulose sygdommen som en epidemisk sygdom inkorporeres i denne lovgivning.

I forbindelse med gennemførelsen af nærværende lovforslags rammebestemmelser vil der blive udstedt regler om, hvilke tvangsforanstaltninger m.v. der kan foretages til sygdommens bekæmpelse. Udkast til bekendtgørelse om tuberkulosebekæmpelse er optrykt som bilag B.

Det foreslås i øvrigt, at sundhedsstyrelsen, der løbende fører tilsyn med udviklingen på tuberkuloseområdet, fastsætter regler om lægernes medvirken og om hvilke personer eller grupper af personer, der undersøges for tuberkulose. Udkast til sådanne regler (cirkulære udsendt af sundhedsstyrelsen) er under udarbejdelse.

Lovforslaget vil ikke medføre administrative konsekvenser for den statslige og amtskommunale administration, hvorimod der kan forudses væsentlige besparelser i de amtskommunale lungeklinikkens samlede driftsudgifter, der i 1972-73 er anslået til ca. 34 mill. kr., hvoraf de ca. 24 mill. kr. kan henregnes til lønudgifter. Nedsættes antallet af tuberkuloseundersøgelser, der i 1972-73 udgjorde ca. 930.000 til ca. 270.000, vil der antagelig kunne spares ca. 14,3 mill. kr. i 1972-prisniveau, eller ca. 21 mill. kr. i 1975-prisniveau. Disse besparelser, der i det væsentlige vil hidrøre fra sparede lønudgifter, vil dog ikke kunne opnås med øjeblikkelig virkning, idet man ikke uden videre kan frigøre det berørte personale.

II. Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser.

Til § 1.

Bestemmelsen i § 2 er formet som en rammebestemmelse, idet det ikke anses for hensigtsmæssigt i loven at opretholde tekniske og detaljerede regler for bekæmpelse af tuberkulose sygdommen. Reglen i § 2, stk. 1, 2. pkt., om tvangsindlæggelse er dog indsat i selve loven på grund af denne foranstaltningens indgribende karakter. Der vil i øvrigt i medfør af rammebestemmelsen blive fastsat regler svarende til indholdet af reglerne i den nugældende tuberkuloselovs §§ 4, 5, 9 og 12-14a.

Det er fundet hensigtsmæssigt at opretholde regler om straf og hjemmel til tvangsforanstaltninger, svarende til reglerne i den nugældende lov.

Udkast til bekendtgørelse er optrykt som bilag B til lovforslaget.

I medfør af § 3 vil der af sundhedsstyrelsen blive udstedt et cirkulære, hvori der fastsættes regler om lægernes medvirken og indberetningspligt, svarende til den nuværende lovs §§ 2-3. I cirkulæret fastsættes endvidere regler om, hvilke personer og persongrupper der skal underkastes tuberkuloseundersøgelser. På baggrund af betænkningen udarbejdes i sundhedsstyrelsen et cirkulæreudkast, hvoraf det vil fremgå, at bl. a. følgende persongrupper fremtidig underkastes tuberkuloseundersøgelse:

- Personer, der har symptomer på tuberkulose.
- Personer, der bor sammen med eller som omgås med tuberkulose patienter (de såkaldte „kontakter“).
- Helbredte tuberkulosepatienter, idet tuberkulose sygdommen har tendens til tilbagefald (recidiv). Efter 1950 er udviklet en række lægemidler, der dræber tuberkulosebacillerne. Behandlingen hermed, den såkaldte kemoterapi, har bedret helbredelsesudsigterne for syge patienter væsentligt, hvorfor der i denne gruppe alene ønskes undersøgt patienter, der ikke har været behandlet kemoterapeutisk.
- Fremmedarbejdere, idet sygeligheden af udlændinge, der opholder sig i Danmark, har vist sig at være ca. 13 gange så stor som for den danske normalbefolkning.
- Enlige mænd i hovedstaden i aldersgruppen 40-59 år, idet denne gruppe har vist sig særligt udsat.
- Personer, hvor smitterisikoen udgør en særlig fare for omgivelserne, især når disse er uvaccinerede („smittefaregruppen“). Gruppen omfatter jordemødre og beskæftigede i børneinstitutioner.

- Lærere undersøges ved ansættelsen.
- Personer, der er beskæftiget ved familiepleje, dagpleje, som hjemmesygeplejersker og som husmoderafløsere m. fl., idet der også i denne gruppe er stor smittefare.
- Søfarende og fiskere undersøges regelmæssigt på grund af høj sygelighed i denne gruppe.
- Ansatte i levnedsmiddelindustrien, dels på grund af den særlige smittefare og dels fordi Danmark som eksportland af levnedsmidler er internationalt forpligtet i et vist omfang.

Det samlede antal årlige undersøgelser af ovennævnte grupper fremgår af kolonne 1 i nedenstående skema. Af kolonne 2 fremgår det gennemsnitlige antal fundne tuberkulose tilfælde i de enkelte grupper.

	1. Antal personer	2. Antal tuberkulose tilfælde (årligt gennemsnit)
Henviste på grund af symptomer	93.000	315
Risikogrupper:		
Kontakter	20.000	31
Tidligere patienter uden kemoterapi	20.000	83
Fremmedarbejdere	40.000	33
Enlige mænd	23.000	18
Smittefaregruppe	16.000	2
Andre:		
Lærere ved ansættelsen	2.000	0
Søfarende og fiskere	25.000	11
Ansatte i levnedsmiddelindustri	20.000	6
Familiepleje, dagpleje, hjemmesygeplejersker, husmoderafløsere m. fl.	10.000	2
Total	269.000	501

Det fremgår af skemaet, at det samlede årlige antal undersøgelser bliver 269.000, hvilket på baggrund af det nuværende undersøgelsesomfang på 937.000 svarer til en reduktion på ca. 70 pct.

I § 4 er åbnet adgang til at sætte loven i kraft for Færøerne, hvor der i dag på tuberkuloseområdet gælder følgende regler: 1918-loven, der er sat i kraft ved anordning nr. 185 af 1. april 1921 og ændret ved anordning nr. 138 af 22. marts 1939, lov nr. 66 af 29. februar 1924 om statsstøtte til tuberkuloses sygebehandling, der er sat i kraft ved anordning

nr. 249 af 30. september 1924, samt lov for Færøerne nr. 405 af 22. november 1939 om tvungen tuberkuloseundersøgelse af fiskerskibes mandskab, som senest ændret ved lov nr. 149 af 24. april 1963.

Der er — i lighed med de gældende bestemmelser — ikke åbnet adgang til at sætte loven om foranstaltninger til tuberkulosens bekæmpelse i kraft for Grønland, idet ministeren for Grønland allerede i medfør af lov nr. 275 af 27. maj 1950 om sundhedsvæsenet i Grønland kan udstede forskrifter med henblik på forebyggelse og bekæmpelse af sygdomme.

Til § 2.

Det foreslås at ophæve § 2, stk. 2, i lov om skolelægeordning, jfr. lovbekendtgørelse nr. 430 af 16. august 1974, der bestemmer, at samtlige lærere og andet personale, der er beskæftiget ved skolerne, hvert år tuberkuloseundersøges af skolelægen i samarbejde med en lungeklinik. Der henvises til betænkningens kap. 8 (side 273 f.).

Bilag A.

Lov nr. 145 af 12. marts 1918 om foranstaltninger til tuberkulosens bekæmpelse, som ændret ved lov nr. 181 af 20. maj 1933, lov nr. 65 af 7. marts 1952, lov nr. 180 af 11. juni 1954, lov nr. 182 af 7. juni 1958, lov nr. 213 af 4. juni 1965, og lov nr. 236 af 4. juni 1969.

§ 1. Den stedlige ledelse af foranstaltninger til tuberkulosens bekæmpelse påhviler de i § 1 i lov om foranstaltninger mod smitsomme sygdommes udbredelse af 10. maj 1915 ommeldte epidemikommissioner under overtilsyn af de i den nævnte lovs § 2 omhandlede overepidemikommissioner.

§ 2. Enhver læge skal efter regler, som fastsættes af sundhedsstyrelsen, indgive beretning om de tilfælde af tuberkulose i lunge eller strubehoved, som han får under behandling, til kredslægen, i København stadslægen, på det sted, hvor patienten har bopæl eller i mangel af sådan opholder sig. Beretningen affattes på dertil af sundhedsstyrelsen godkendte skemaer, der bl. a. skal indeholde oplysning om patientens navn, alder, stilling og bopæl, og som ved sundhedsstyrelsens foranstaltning bliver at udlevere til lægerne uden betaling.

Det påhviler enhver læge, som får et sådant tilfælde under behandling, at give den syges omgivelser anvisning på de foranstaltninger, som det vil være hensigtsmæssigt at træffe til forhindring af smittes udbredelse.

§ 3. Når en person, der er angrebet af tuberkulose, dør, skal den læge eller de ligsynsmænd, som foretager ligsynet, uopholdeligt anmelde dødsfaldet til kredslægen på dødsstedet, i København stadslægen, der atter underretter epidemikommissionen derom.

§ 4. Epidemikommissionen kan påbyde, at lokaler — udenfor sygehuse eller lignende —, i hvilken en af tuberkulose lidende person har haft ophold, skal renses og desinficeres i overensstemmelse med det af justitsministeriet i henhold til lov om foranstaltninger imod udbredelse af smitsomme sygdomme

givne regulativ, når patienten dør eller flytter derfra, eller når kommissionen i øvrigt måtte finde anledning dertil.

Linned, gang- og sengeklæder, som har været benyttede af en af smittefarlig tuberkulose lidende person, kan ligeledes underkastes rensning og desinfektion og må kun med den behandlende læges tilladelse og ikke imod kredslægens, i København stadslægens, forbud sælges, bortgives, udlånes eller på anden måde overlades andre til benyttelse uden i forvejen at være behørig desinficerede.

§ 5. Kommer epidemikommissionen til kundskab om, at en person, der lider af tuberkulose, lever eller arbejder under sådanne forhold, eller at forholdene i vedkommendes bolig er af en sådan art, at de frembyder en ganske særlig fare for andre med hensyn til smitte, kan den efter nærmere undersøgelse af forholdene tage bestemmelse om, hvilke forholdsregler der vil være at træffe. Vægrer den syge sig ved at efterkomme epidemikommissionens bestemmelser, indstilles disse til afgørelse af overepidemikommissionen. Dog kan der ikke påbydes nogen forholdsregel, som ville medføre, at samlivet mellem ægtefæller mod deres vilje bliver umuligt. De trufne foranstaltninger må ikke ophøre uden kommissionens, eventuelt overepidemikommissionens, samtykke.

§ 6. Ingen kvinde må tage tjeneste som amme, forinden det ved lægeundersøgelse er godtgjort, at hun ikke er lidende af tuberkulose.

Personer, som er lidende af smittefarlig tuberkulose, må ikke have tjeneste ved børnehjem, asyler, vuggestuer og lignende.

§ 7. Forinden et kommunalråd (sundhedskommission) eller et værgeråd meddeler

en person tilladelse til at modtage et barn i pleje, må der forelægges erklæring fra en læge om, at der ikke i hjemmet hersker tuberkulose af smittefarlig form, og i tilfælde, hvor vedkommende barn ønskes i pleje i et hjem, hvor der er andre børn, tillige om, at barnet ikke selv lider af den nævnte sygdom.

Når der i et sådant plejehjem opstår tilfælde af smittefarlig tuberkulose, skal plejetilladelsen som regel bortfalde, forsåvidt den syge ikke uopholdelig fjernes.

§ 8. I alle offentlige såvel som private skoler skal lokaler og brugsgenstande holdes tilbørligt rene og fri for støv og smuds.

For statsskolernes vedkommende fastsættes nærmere regler herom af undervisningsministeren.

For de kommunale skolers vedkommende påhviler det hver enkelt kommunalbestyrelse at drage omsorg for, at kommunens skoler renholdes i overensstemmelse med den for kommunen i henhold til lov om foranstaltninger til tuberkulosens bekæmpelse af 14. april 1905 § 9 stadfæstede vedtægt for skolernes renholdelse. Kommunen afholder de dermed forbundne omkostninger.

Ved fremtidig udfærdigelse af sådanne vedtægter bliver forslag af kommunalbestyrelsen at udarbejde under forhandling med skolekommissionen og epidemikommissionen og at indsende til skoledirektionen til stadfæstelse. Finder denne ikke at kunne stadfæste vedtægtsforslaget, indstilles sagen til afgørelse af undervisningsministeren. Udenfor denne kommunernes pligt ligger dog omsorgen for, at skolelokalet udluftes, hvorfor vedkommende lærer har at sørge. Skolekommissionen har at forvisse sig om, at vedtægtens forskrifter nøje overholdes.

For private skolers vedkommende har epidemikommissionen tilsyn med, at tilbørlige foranstaltninger til renholdelse finder sted. Dog kan det ikke påbydes den private skole at foranstalte noget, som ikke er pålagt stedets offentlige skoler af samme art. Afgørelse heraf træffes af undervisningsministeren.

§ 9. Enhver lærer eller lærerinde ved en offentlig eller privat skole, som kommer til kundskab om, at et skolesøgende barn lider af tuberkulose, skal ufortøvet gennem sko-

lens leder gøre anmeldelse derom til epidemikommissionen. Ligeledes er enhver læge, som konstaterer, at et skolesøgende barn er smittefarlig som lidende af tuberkulose, forpligtet til uopholdeligt at anmelde dette til kredslægen, i København stadslægen, der atter underretter epidemikommissionen derom. Epidemikommissionen har da at træffe bestemmelse om, hvorvidt barnet vedblive må søge skolen. Også udenfor de tilfælde, hvor sådan anmeldelse finder sted, kan kommissionen forbyde, at et barn, der er lidende af smittefarlig tuberkulose, søger offentlige eller private skoler.

For så vidt bestemmelse træffes om, at et barn på grund af smittefare ikke må søge skole, anmeldes dette gennem skolekommissionen for skoledirektionen, der da har at træffe bestemmelse om, hvorledes der kan gives det pågældende barn en til forholdene svarende undervisning udenfor skolen. Udgiften herved bæres af vedkommende kommune, hvem statskassen godtgør de tre fjerdedele. Når der indrettes særlige skoler til denne undervisning, skal planerne forelægges sundhedsstyrelsen.

Enhver læge, som konstaterer, at en lærer eller lærerinde ved en offentlig eller privat skole lider af smittefarlig tuberkulose, skal uopholdelig anmelde dette til kredslægen, i København stadslægen, der atter underretter epidemikommissionen og vedkommende skolemyndighed derom.

§ 10. Ingen må erholde ansættelse som lærer eller lærerinde ved det offentlige skolevæsen, som præst ved de almindelige folkekirkelige menigheder, som distriktsjorde-moder eller som plejer, plejerske eller sygeplejerske på et offentligt sindssygehospital, forinden det ved lægeattest, der ikke er ældre end 3 måneder, er godtgjort, at vedkommende ikke lider af smittefarlig tuberkulose i lunge eller strubehoved, medmindre vedkommende umiddelbart forud var ansat i en sådan stilling og ved sin ansættelse i denne har tilvejebragt en sådan attest.

For andre offentlige civile embeder og bestillinger kan justitsministeriet efter indhentet erklæring fra sundhedsstyrelsen og efter forhandling med finansministeriet samt eventuelt det ministerium, under hvis arbejdsområde det pågældende embede (bestilling) i øvrigt måtte høre, ved anordning

træffe tilsvarende bestemmelse, når udøvelsen af den gerning, der i almindelighed er forbundet med embedet (bestillingen), medfører sådanne berøringer med befolkningen, at denne utvivlsomt udsættes for smittefare fra tuberkulose i lunge eller strubehoved.

For de under krigs- og marineministeriet hørende embeders og bestillingers vedkommende træffer det pågældende ministerium efter forhandling med justitsministeriet og finansministeriet bestemmelse om, for hvilke en tilsvarende regel skal gælde.

Når kreds lægen, i København stads lægen, erfarer, at en af de i denne paragraf omhandlede embeds- eller bestillingsmænd lider af smittefarlig tuberkulose i lunge eller strubehoved, skal han indberette dette til den pågældendes foresatte.

Når nogen af de i denne paragrafs 1ste stykke nævnte embeds- eller bestillingsmænd afskediges på grund af, at han lider af smittefarlig tuberkulose i lunge eller strubehoved, får han i pension 2/3 af den tjenesteindtægt, han oppebærer ved sin afsked. En tilsvarende regel gælder om andre offentlige embeds- eller bestillingsmænd, såfremt deres gerning efter justitsministeriets skøn medfører sådanne berøringer med befolkningen, at denne efter de foreliggende omstændigheder utvivlsomt udsættes for smittefare fra tuberkulose i lunge eller strubehoved.

De pensioner, der tillægges i medfør af foranstående bestemmelser, bæres for de af staten ansatte embeds- og bestillingsmænds vedkommende af statskassen, ved kommunale embeds- og bestillingsmænd af vedkommende kommunale kasse, deri indbefattet skolefonden. Helbredes den pensionerede således, at smittefare skønnes udelukket, og han på ny ansættes i offentlig tjeneste med lønning, ophører pensionen ganske eller forholdsvis. Ligeledes ophører pensionen, når den helbredede værgrer sig ved at modtage ny ansættelse i offentligt embede eller stilling, der svarer til dem, han tidligere indehavde.

De i denne paragraf indeholdte regler, om særlig pension for embeds- og bestillingsmænd bliver uden indflydelse på disses enkers pensionsretlige stilling.

§ 11. — — —

§ 12. I offentlige sindssygehospitaller, åndssvageanstalter, fængsler, tvangsarbejdsanstalter, fattigforsørgelsesanstalter, alderdomshjem, opdragelsesanstalter, børnehjem, og lignende skal personer, som lider af smittefarlig tuberkulose i lunge eller strubehoved, på betryggende måde holdes afsondrede fra andre.

§ 13. Omkostningerne ved de i henhold til § 4 påbudte foranstaltninger til rensning og desinfektion afholdes i København og Frederiksberg af kommunen og i øvrigt af amtskommunen.

§ 14. Overtrædelse af denne lov eller af de almindelige eller særlige påbud, som gives i medfør, af den, straffes, for så vidt højere straf ikke er forskyldt, efter den almindelige lovgivning med bøde eller hæfte eller med fængsel indtil 6 måneder.

Sagerne behandles som politisager.

§ 14 a. Træffes der i henhold til denne lovs bestemmelser beslutning om indlæggelse på sygehus eller om isolation på anden måde af en person, eller afslås en anmodning om ophævelse af sådan foranstaltning, skal spørgsmålet om foranstaltningens eller tilbageholdelsens lovlighed på begæring af den pågældende selv eller den, der handler på hans vegne, forelægges retten til afgørelse i overensstemmelse med retsplejelovens kapitel 43 a. Overepidemikommissionen skal samtidig med meddelelsen om sin beslutning gøre vedkommende bekendt med adgangen til at forelægge spørgsmålet for retten.

§ 15. Denne lov finder ikke anvendelse i militære etablissementer, på flådens skibe samt på steder, hvor der midlertidig er udelukkende militær belægning, såsom troppe-samlinger. De militære læger er forpligtede til at afgive de i lovens § 2 ommeldte indberetninger til vedkommende civile embedslæge.

§ 16. Regeringen bemyndiges til ved kgl. anordning at sætte denne lov i kraft på Færøerne med de ændringer, som måtte følge af disse øers særlige forhold. — — —

§ 17. (Ophævelse af tidligere lov af 7. april 1912).

Bekendtgørelse om tuberkulosebekæmpelse.

I medfør af § 2 i lov om foranstaltninger til tuberkulosens bekæmpelse, som ændret senest ved lov nr. 00 af 00. marts 1975, fastsættes:

Kap. 1.

Myndigheder og beføjelser.

§ 1. Den lokale ledelse af tuberkulosebekæmpelsen påhviler epidemikkommissionen og overepidemikkommissionen, jfr. lov nr. 138 af 10. maj 1915 om foranstaltninger mod smitsomme sygdommes udbredelse.

§ 2. Epidemikkommissionerne kan som led i tuberkulosens bekæmpelse påbyde:

- 1) at lokaler, hvori en tuberkuloseramt person har haft ophold, skal desinficeres efter derom gældende regler,
- 2) at tuberkuloseramte personer indlægges på sygehus eller på anden måde isoleres, såfremt de frembyder en ganske særlig fare for andre med hensyn til smitte,
- 3) at børn, der lider af smittefarlig tuberkulose, ikke søger offentlig eller privat skole,
- 4) at øvrige hensigtsmæssige foranstaltninger iværksættes.

Stk. 2. Påbud i henhold til stk. 1, kan indbringes for overepidemikkommissionen.

Stk. 3. Omkostningerne ved den i henhold til stk. 1, nr. 1 påbudte desinfektion afholdes i København og Frederiksberg af kommunen og i øvrigt af amtskommunen.

§ 3. Påbud i henhold til § 2, stk. 1, nr. 2, eller afslag på anmodning om ophævelse af et sådant påbud prøves efter de almindelige regler om administrativt bestemt frihedsberøvelse, jfr. retsplejelovens kap. 43 a.

Stk. 2. Samtidig med afgørelser i henhold til § 2, nr. 2, jfr. § 3, stk. 1, gøres vedkommende bekendt med klageadgangen.

Kap. 2.

Straffe- og ikrafttrædelsesbestemmelser.

§ 4. Den, der undlader at efterkomme forbud eller påbud, der er meddelt i henhold til § 2, stk. 1, straffes med bøde.

Stk. 2. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. april 1975. Samtidig ophæves indenrigsministeriets anordning nr. 84 af 20. marts 1933 om tuberkuloseattest ved ansættelse af pedeller ved kommune- og statsskoler og statsseminarier.