

Til lovforslag nr. L 157. Betænkning afgivet af Sundhedsudvalget den 17. marts 1988

Betænkning

over

Forslag til lov om ophævelse af lov om bekæmpelse af kønssygdomme

[af Agerschou (SF) m.fl.]

Udvalget har behandlet lovforslaget i nogle møder og har herunder stillet spørgsmål til sundhedsministeren, som denne har besvaret skriftligt. Spørgsmålene er optrykt som bilag til betænkningen tillige med ministerens svar herpå.

Herefter indstiller *udvalget* lovforslaget til *vedtagelse uændret*.

Et mindretal (Det Konservative Folkepartis, Venstres, Centrum-Demokraternes og Fremskridtspartiets medlemmer af udvalget) har noteret sig sundhedsministerens oplysning om, at Sundhedsstyrelsen i forbindelse med ophævelsen af kønssygdomsloven vil udsende nærmere retningslinjer om bekæmpelse af seksuelt overførte sygdomme.

Mindretallet forudsætter, at amtskommunerne i forbindelse med ophævelsen af loven kan beslutte, at undersøgelse og behandling af de hidtil af loven omfattede sygdomme samt efter Sundhedsstyrelsens anbefaling eventuelt andre seksuelt overførte sygdomme kan finde sted enten på amtskommunale klinikker inden

for rammerne af sygehuslovgivningen eller hos praktiserende læger i medfør af aftale i henhold til sygesikringsloven eller i en kombination heraf.

Mindretallet har endvidere noteret sig Sundhedsstyrelsens oplysning om, at de kommende retningslinjer om bekæmpelse af kønssygdomme vil indeholde anbefalinger om smitteopsporing.

Hvis amtsrådet beslutter, at undersøgelse og behandling af kønssygdomme som udgangspunkt varetages af de praktiserende læger, finder mindretallet det hensigtsmæssigt, at der også for patienter, der er tilmeldt den offentlige sygesikring som gruppe 1-sikrede, gives mulighed for undersøgelse og behandling hos en anden alment praktiserende læge end den pågældendes egen læge.

Det er endelig mindretallets opfattelse, at forsættlig smittespredning af en smitsom sygdom efter kønssygdomslovens ophævelse vil kunne udgøre en overtrædelse af straffelovens bestemmelser om legemskrænkelser.

Dorte Bennedsen (S) Jytte Hilden (S) Torben Lund (S) Lone Møller (S)

Ingrid Rasmussen (S) Qvist Jørgensen (S) nfm. Tommy Dinesen (SF)

Birgitte Husmark (SF) Grethe Fenger Møller (KF) fmd. Lis Aaltonen (KF) Grove (KF)

-LF7

Karen Højte Jensen (KF) Hans Jørgen Holm (V) Mejdahl (V) Birgith Mogensen (CD)

Pia Dahl (FP) Dagmar Mørk Jensen (RV)

Partierne KRF og FK havde ikke medlemmer i udvalget.

Udvalgets spørgsmål til sundhedsministeren og dennes svar herpå*Spørgsmål:*

Vil ministeren tilstille udvalget Sundhedsstyrelsens kommentar til lovforslaget?

Svar:

De fra Sundhedsstyrelsen indhentede kommentarer til lovforslaget vedlægges til udvalgets orientering.

Spørgsmål:

Udvalget udbeder sig en nærmere orientering om, hvad de retningslinjer for bekæmpelse af seksuelt overførte sygdomme, Sundhedsstyrelsen i øjeblikket arbejder med, vil omfatte, og hvornår de ventes at være færdige.

Retningslinjerne bedes til sin tid sendt til udvalget.

Svar:

Jeg kan informere Sundhedsudvalget om, at de retningslinjer, Sundhedsstyrelsen er i færd med at udarbejde, hovedsageligt vil omfatte undersøgelse og behandling af de seksuelt overførbare sygdomme.

Sundhedsstyrelsen oplyser derudover, at den endelige udformning af retningslinjerne vil afhænge af resultatet af folketingsforhandlingerne om L 157. Vedtages lovforslaget, således at loven om bekæmpelse af kønssygdomme bliver ophævet, anses det for nødvendigt at udvide forordet, så retningslinjerne blandt andet også vil omfatte kønsvorter og herpes. Desuden vil bestemmelserne om sygdomsforebyggelsen samt smitteopsporing blive mere omfattende beskrevet.

Sundhedsudvalget vil få tilsendt retningslinjerne, når disse foreligger.

SUNDHEDSSTYRELSEN

Sundhedsministeriet

1. februar 1988

Med skrivelser af 15. januar 1988 og 26. januar 1988 har Sundhedsministeriet anmodet Sundhedsstyrelsen dels om bemærkninger til forslag til lov om ophævelse af lov om bekæmpelse af kønssygdomme, dels om bidrag til besvarelse af Sundhedsudvalgets spørgsmål s. 168 (alm. del-bilag 175) om, hvilke dele af den nugældende kønssygdomslov som overhovedet anvendes.

Sundhedsstyrelsen har i den anledning rettet henvendelse til en række sagkyndige, herunder Dansk Dermatologisk Selskab. Under henvisning til den korte tidsfrist har Dansk Dermatologisk Selskab dog ikke fundet det muligt at fremkomme med en udtalelse.

Sundhedsstyrelsen skal herefter udtale følgende:

Den nugældende lov nr. 287 om bekæmpelse af kønssygdomme med tilhørende cirkulærer (Indenrigsministeriets cirkulære nr. 179 af 28. juni 1973 om vejledende retningslinjer for organisation af bekæmpelse af kønssygdomme samt Sundhedsstyrelsens cirkulære nr. 181 af 28. juni 1973 om lægers medvirken i forbindelse med bekæmpelse af kønssygdomme) blev senest revideret i 1973.

Ændringerne i forhold til den tidligere gældende kønssygdomslov fra 1947 bestod først og fremmest i en liberalisering og lempelse med bortfald af tvangs- og straffebestemmelser. Samtidig skete der en ændring af rammerne for organisationen vedrørende undersøgelse og behandling af kønssygdomme.

Ud fra antallet af registrerede kønssygdomme er der ikke belæg for at antage, at lovrevisionen i 1973 har haft nogen afgørende indflydelse. I de seneste to år er antallet af registrerede tilfælde af syfilis og gonore imidlertid faldet markant, hvilket formentlig må tilskrives den bredt anlagte kampagne til forebyggelse af HIV-smitte.

Ad § 1: Loven omfatter fire sygdomme, syfilis, gonore, ulcus venereum og lymfogranuloma inguinale. De sidste to sygdomme er yderst sjældent forekommende i Danmark.

Der findes imidlertid mange flere seksuelt overførbare sygdomme, som for nogens ved-

kommende er langt hyppigere forekommende end syfilis og gonore. Til disse hører bl.a. chlamydia trachomatis og herpes genitalis. Disse sygdomme er almindeligt forekommende, især i aldersgruppen 15-24 år, og kan indebære risiko for alvorlige følgetilstande, som f.eks. sterilitet.

Det forekommer derfor ikke logisk, at loven alene omfatter 4 seksuelt overførbare sygdomme, som hverken i alvorlighed eller hyppighed adskiller sig fra en lang række af de andre seksuelt overførbare sygdomme.

Ad § 2: Sundhedsstyrelsen finder ikke, at det forhold, at enhver har ret til vederlagsfri undersøgelse ved behandling af de i loven omhandlede kønssygdomme, har nogen betydning for bekæmpelsen. I dag behandles eksempelvis mange tilfælde af gonore hos praktiserende læger, uden at patienten ønsker gratis behandling, en behandling, som i øvrigt, når det drejer sig om gonore, ikke er særlig dyr.

Ad § 3: Sundhedsstyrelsen finder ikke, at pligten til at lade sig undersøge og behandle har haft nogen betydning for bekæmpelsen af kønssygdomme. Sædvanligvis vil en patient gå til læge, når han eller hun har symptomer, og der er intet, der tyder på, at lovens bestemmelser har haft indflydelse herpå, men at det mere har været ønsket om at blive behandlet, der har været motivationen for at søge læge.

Ad § 4: Embedslægeinstitutionernes medvirken over for personer, der tilsidesætter deres pligter efter § 3, har været meget begrænset i de senere år. Enkelte personer er blevet undersøgt og behandlet med embedslægeinstitutionens mellemkomst, og det kan ikke afvises, at disse personer ikke ville være mødt op, hvis ikke truslen om fremstilling med politiets bistand havde været til stede. Disse tilfælde har imidlertid været så få, at de ikke har haft nogen som helst betydning i bekæmpelsen af smittespredningen generelt. Efter Sundhedsstyrelsens opfattelse er information og oplysning det altafgørende for at fremme motivationen til at lade sig undersøge og ikke truslen om straf.

Ad § 5: De senere års afsættelse af økonomiske ressourcer til oplysning om AIDS har som

anført givet haft en væsentlig indflydelse på bekæmpelsen af også andre seksuelt overførbare sygdomme. Efter Sundhedsstyrelsens opfattelse vil også fortsat oplysning om seksuelt overførbare sygdomme og deres bekæmpelse være af betydning, men Sundhedsstyrelsen finder ikke, det er nødvendigt at fastsætte dette i en særlig lov vedrørende enkelte sygdomme.

Ad § 6: I 1980 skete der en omlægning af Sundhedsstyrelsens meldesystem og lægers pligt til anmeldelse af smitsomme sygdomme m.v. Omlægningen medførte, at lægerne ikke længer skulle indberette til embedslægeinstitutionerne, men direkte til Statens Seruminstitut.

Herudover har embedslægeinstitutionerne en naturlig forpligtelse til at føre tilsyn med smitsomme sygdommes udbredelse, og en særlig lov for enkelte smitsomme sygdomme vil derfor være uden betydning.

Ad § 7: Sundhedsstyrelsen fastsatte i medfør af denne paragraf nærmere regler om lægernes medvirken ved bekæmpelse af smitsomme sygdomme i cirkulære af 28. juni 1973. Dette cirkulære omtalte, hvorledes lægen skulle informere patienten, samt om smitteopsporing, undersøgelse og behandling, og hvorledes lægerne skulle forholde sig, når en patient udeblev. Efter Sundhedsstyrelsens vurdering har disse bestemmelser ligesom loven ikke haft afgørende betydning for bekæmpelsen af de i loven omhandlede kønssygdomme. Sundhedsstyrelsen arbejder i øjeblikket med retningslinjer for bekæmpelse af seksuelt overførbare sygdomme som helhed. Disse vil naturligt kunne udstedes med hjemmel i § 26 i lov nr. 141 af 21. marts 1979 om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme. Sundhedsstyrelsen vil heri give retningslinjer for undersøgelse, behandling og eventuelt smitteopsporing. Retningslinjerne vil være vejledende for lægen og ikke indebære pligter for patienten.

Af § 8: Amtskommunerne og Københavns og Frederiksberg kommuner har pligt til at tilvejebringe vederlagsfri adgang til undersøgelse og behandling for kønssygdomme samt i fornødent omfang at ansætte personale til bistand for lægerne ved opsporing af smittekontakter.

Ad § 9: Amtskommunerne samt Københavns og Frederiksberg kommuner har efter forhandling med embedslægeinstitutionen skullet udarbejde planer for organisation af

kønssygdomsbekæmpelsen, herunder fortegnelse over, hvilke læger og lægeinstitutioner der er udpeget til at yde vederlagsfri undersøgelse og behandling for kønssygdomme. I planen skal endvidere fastsættes, hvorledes opsporing af smittekontakter skal organiseres. Efter stk. 2 skal planerne og ændringer i disse godkendes af Sundhedsstyrelsen.

Både hvad angår § 8 og § 9, har der igennem adskillige år været problemer, senest i forbindelse med ansættelsen af visiterende læger, da der ikke har kunnet opnås en overenskomst med Praktiserende Lægers Organisation. Sundhedsstyrelsen finder ikke, at det i dag er relevant for enkelte sygdommes vedkommende at fastsætte særlige pligter for amtskommunerne. Behandlingen af disse sygdomme bør som for alle andre sygdomme være omfattet af amtskommunernes og Københavns og Frederiksberg Kommunes almindelige pligt til at sørge for tilbud om sygdomsbehandling af befolkningen. Dette gælder også ansættelse af særlige personer til smitteopsporing.

Vedrørende smitteopsporing er der især fra dermatologisk hold givet udtryk for, at man finder, at denne opgave fortsat er væsentlig. Sundhedsstyrelsen er ikke uenig i, at dette kan have betydning, men at det må kunne organiseres og tilrettelægges, uden at dette er fastsat i lovgivningen.

Ad § 10: Sanktionsbestemmelserne, bøde, hæfte eller fængsel indtil 6 måneder, har ikke været benyttet i en lang række år, og Sundhedsstyrelsen finder, at disse bestemmelser, uanset om de ikke benyttes, vil kunne modvirke den generelle indsats i bekæmpelsen af seksuelt overførbare sygdomme og ikke mindst HIV.

Sammenfattende skal Sundhedsstyrelsen udtale, at der under henvisning til ovenstående ikke ses at være behov for at opretholde en særlig lov, som udskiller enkelte smitsomme sygdomme på grund af smittevejene, og som i øvrigt kun omfatter enkelte af de mange sygdomme, som man i dag ved er seksuelt overførbare. Hertil kommer, at de seneste års drastiske fald i forekomsten af syfilis og gonore ikke kan tilskrives lovgivning, men alene den intensive oplysning og information, som befolkningen har fået i forbindelse med forebyggelsen af AIDS-smittespredningen.

Selv om hurtig diagnose, effektiv behandling og omhyggelig smitteopsporing og rådgivning

er væsentlige i bekæmpelsen af alle smitsomme sygdomme, herunder også de seksuelt overførbare, er det Sundhedsstyrelsens bestemte opfattelse, at man kun gennem massiv oplysning og information med mulighed for anonymitet kan motivere personer, der er eller tror sig smittet, til at søge læge.

Sundhedsstyrelsen finder det samtidig meget væsentligt, at man opretholder muligheden for, at personer kan blive undersøgt anonymt og i

givet fald behandlet, uden at oplysning herom tilgår andre. Tilliden hertil vil efter Sundhedsstyrelsens opfattelse blive fremmet, såfremt loven om bekæmpelse af kønssygdomme ophæves, uanset at den rent praktisk ikke har haft nogen større betydning, men en ophævelse vil styrke tilliden og trygheden hos personer, der er eller har mistanke om at være blevet smittet, til at søge undersøgelse og behandling.

P.D.V.

Michael von Magnus