

Den i Lovens 1ste Stykke indeholdte Fortegnelse over Sygdomme af 1ste Gruppe er bevaret uforandret fra Loven af 1888. Nu foreslaas dels den redaktionelle Ændring, at Sygdomsbenævnelsen „Børnekopper“ ændres til den nu brugelige Betegnelse „Kopper“, og dels foreslaas Spedalskhed optaget blandt disse Sygdomme. Hidtil har det egentlige Kongerige været omtrent forskaant for denne Sygdom, men enkelte Tilfælde forekommer dog med nogle Aars Mellemrum, og efter Lovens Regler er man da henvist til, at de lokale Myndigheder efter Lovens § 2, 2det Stykke, søger udvirket en Bestemmelse om Sygdommens offentlige Behandling. Dette vil kunne medføre forskellig Behandling af Sygdommen, efter som den fremkommer i den ene eller den anden Kommune, hvilket synes uheldigt, og da tillige Sygdommen maa siges at høre med til den første af de nævnte Grupper, foreslaas den udtrykkelig nævnt i 1ste Stykke, hvilket navnlig vil være uden Betænkelighed, naar det samtidig bestemmes, at Ændringer i 1ste Stykkes Regler kan ske ved kongelig Anordning.

Denne sidste Tilføjelse skyldes Hensynet til det ønskelige i uden Lovændring at kunne foretage de Ændringer i disse Bestemmelser, som viser sig ønskelige ved Forandringer i Kendskabet til Infektionssygdommenes Aarsagsforhold og Smittemaade.

Saaledes er f. Eks. Opfattelsen af Sygdommen Blodgang (Dysenteri) i de senere Aar undergaaet betydelige Ændringer, idet man har lært at sondre mellem den „ægte Dysenteri“ med stor Smitsomhed og en forholdsvis høj Dødelighed og de mildere, mindre smitsomme Former, som nu sammenfattes under Betegnelsen: „Paradysenteri“. Medens den førstnævnte Sygdomsgruppe hører til de i denne Paragraf omhandlede Sygdomme, som altid skal være Genstand for offentlig Behandling, vil der ikke være nogen Grund til at indrømme Paradysenteri denne Stilling, idet den naturligt hører hjemme blandt de i § 25 nævnte Sygdomme, som kun under særlige Forhold giver Anledning til offentlig Behandling.

Tilføjelsen aabner tillige Mulighed for, at en Sygdom kan tages under obligatorisk offentlig Behandling, uden at der samtidig træffes Karantæneforanstaltninger over for den, hvad der kan tænkes i adskillige Tilfælde at være overflødig.

Den i Begyndelsen af Stykket indføjede Bestemmelse om, at den offentlige Behand-

ling iværksættes paa det Sted, hvor Sygdommen konstateres, tilsigter at udelukke en Tvivl, som ganske vist maa betegnes som ugrundet, men som under Lovens nuværende Affattelse er opstaaet om, hvorvidt Bopælen er afgørende for, hvor den offentlige Behandling skal finde Sted og betales. Medens der ved vederlagsfri Behandling kan være Spørgsmaal om at tage Hensyn til Bopæl eller Opholdssted, se Lovens § 2, 6te Stykke, og Bemærkningerne nedenfor til Forslagets § 28, synes dette ikke vel gørligt her, hvor Hensigten er at fastslaa, at Sygdommen snarest skal isoleres for at forebygge Smittefare. Den eneste Lempelse i Reglerne, det her vil være naturligt eller vel endog nødvendigt at gøre, er at tilføje en Bestemmelse, som kan sikre mod, at Syge, som intet har at gøre paa det paagældende Sted, bringes derhen for at faa den gratis „offentlige Behandling“, og dette søges naaet i Forslagets § 33, se Bemærkningerne dertil nedenfor.

I 2det Stykke er henvist til de nu givne særlige Regler om Tuberkulosesygdommen, hvorimod der ikke skønnes at være nogen Grund til at opretholde den hidtidige Udelukkelse i al Almindelighed af kroniske smitsomme Hudsygdomme (Fnat, Skurv, Ringskuv) fra hensigtsmæssige Foranstaltninger, hvis Forholdene iøvrigt maatte gøre saadanne ønskelige; se særlig om Fnat Forslagets § 25, 3die Stykke.

Under de hidtil gældende Forhold er Initiativet til at tage en Sygdom under offentlig Behandling udenfor København praktisk set blevet taget af Fysikus, idet han som den overordnede og vel som Regel mest erfarne Embedslæge har haft den væsentlige Indflydelse paa de Foranstaltninger, der er bleven truffet. Efter Loven om Embedslægevæsenets Ordning synes det naturligt, at Initiativet tages af den lokale Embedslæge, medens i øvrigt den nuværende Myndighedsfordeling, som er sket under Hensyn til de kommunale Kasser, der skal afholde Udgifterne, bibeholdes.

Medens det efter Loven af 1888 var Justitsministeriet, der tog Bestemmelse baade om Indtræden og Ophør af offentlig Behandling i de i 2det Stykke nævnte Tilfælde, og Loven af 1892 udtrykkelig omtaler, at Beslutninger om disse Spørgsmaal kan indankes for Justitsministeriet, er Ministeriets Beføjelse ikke udtrykkelig nævnt i Loven af 1900. Det maa formentlig anses for en Selvfølge, at Ministeriet maa kunne skride ind, hvis der f. Eks. skønnes at være alvorlig Fare for større Landsdele,