

F. t. l. om bekæmpelse af kønssygdomme.

og på hvilken måde embedslægevæsenet bør inddrages i bekæmpelsen af kønssygdommene.

Nærværende forslag til lov om bekæmpelse af kønssygdomme bygger i alt væsentligt på et udkast, der blev udarbejdet i 1971 af en arbejdsgruppe nedsat af indenrigsministeriet og med repræsentanter for de med hensyn til bekæmpelse af kønssygdomme særligt sagkyndige læger.

Statistikken over kønssygdommene fra 1947 og frem viser følgende tal:

	Hele landet. Samtlige kønssygdomme.	Heraf Kbh.'s kommune	Hele landet Gonoré
1947	17.644	7.612	15.276
1948	14.684	6.493	12.891
1949	12.296	5.427	11.170
1950	9.276	3.948	8.485
1951	7.267	3.515	7.093
1952	7.274	3.570	7.017
1953	7.730	3.841	7.551
1954	8.360	4.188	8.215
1955	8.265	4.052	8.129
1956	7.791	3.827	7.665
1957	7.517	3.816	7.447
1958	7.387	3.891	7.314
1959	8.302	4.463	8.194
1960	9.294	4.695	9.055
1961	9.759	4.984	9.244
1962	8.989	4.646	8.502
1963	8.195	4.155	7.752
1964	7.742	4.071	7.219
1965	7.415	3.710	6.839
1966	7.543	3.791	7.162
1967	8.565	4.209	8.240
1968	10.603	5.037	10.358
1969	13.457	6.370	13.205
1970	15.420	6.616	15.074
1971	15.953	6.153	15.646

Anmeldte tilfælde af kønssygdomme efter alder. Hele landet.

	0-1 år	1-12 år	13-15 år	16-19 år	20-44 år	45 år og derover
1963	4	3	47	1854	6037	250
1964	2	4	50	1743	5646	297
1965	6	2	39	1621	5483	264
1966	5	3	57	1528	5754	196
1967	5	3	64	1746	6485	262
1968	-	4	98	2073	8186	242
1969	1	5	104	2834	10249	265
1970	-	4	123	3447	11598	248
1971	-	3	178	3577	11950	245

Årsagen til kønssygdommernes udbredelse i dag er usikker. Utilstrækkelig effektivitet i bekæmpelsesarbejdet og en række væsentlige samfundsmæssige ændringer tillægges betydning. Man kan her fremhæve det friere syn på seksuelle forhold, den forøgelse af den seksuelle aktivitet, som må ses i sammenhæng med de nye svangerskabsforebyggende midler, der ikke forhindrer smitteoverførelse, og den stigende rejseaktivitet. Specielt gonoré har fået en forholdsvis større udbredelse i de yngre aldersgrupper — måske i sammenhæng med en ændret livsform.

Diagnosticeringen af kønssygdommene hører til de sikreste, og der findes nær 100 pct. effektive behandlingsmetoder. Ved bekæmpelsen af kønssygdommene må der derfor lægges særlig vægt på at motivere personer, der eventuelt kan være blevet smittet med en kønssygdom, til hurtigst muligt at lade sig undersøge og behandle. Denne motivation bør så vidt muligt ske ved en tidssvarende oplysning. Derimod bør efter nutidig opfattelse anvendelse af tvangsmæssige foranstaltninger, herunder straf i kønssygdomsbekæmpelsen indskrænkes til et minimum. Derudover bør indsatsen for at finde frem til den eller de personer, som patienterne kan være blevet smittet af og selv kan have smittet, forstærkes.

Disse hensyn er søgt tilgodeset i det foreliggende lovforslag, der er væsentligt forenklet i forhold til den gældende lov, der er aftrykt som bilag 1 til lovforslaget, idet det er fundet hensigtsmæssigt at overføre en række af den gældende lovs detaljerede bestemmelser, specielt vedrørende den behandlende læges pligter, til administrativt fastsatte bestemmelser, jfr. det som bilag 2 til lovforslaget aftrykte udkast til cirkulære til landets læger om lægernes medvirken i forbindelse med bekæmpelse af kønssygdomme. I slutningen af disse almindelige bemærkninger er endvidere redegjort for en række bestemmelser i den gældende lov, som hverken er medtaget i lovforslaget eller overført til ovennævnte cirkulærudkast.

Ændringerne i forhold til den gældende kønssygdomslov består først og fremmest i en liberalisering i form af lempelser i og bortfald af tvangs- og straffebestemmelserne og endvidere i en ændring af rammerne for organisationen af den vederlagsfri undersøgelse og behandling af kønssygdomme.

Liberalisering af straffebestemmelserne m. v. vedrørende kønssygdommernes udbredelse.

Der kan ifølge den gældende lovs § 21 idømmes bøde eller hæftestraf for overtrædelse af lovens bestemmelser om patienternes pligter, herunder først