

Under den restriktive 1947-lov faldt antallet af kønssygdomme i årene fra 1947 frem til 1951. Men under den samme lov skete der en stigning i årene fra 1966 til 1971, så udbredelsen af kønssygdomme ved lovrevisionen i 1973 var af samme omfang som ved 1947-lovens ikrafttræden.

Hverken den daværende indenrigsminister eller partiernes ordførere forsøgte ved lovrevisionen at forklare stigningen med juridiske årsager. I stedet fremførtes flere sociologiske eller psykologiske forklaringer:

1. Utilstrækkelig effektivitet i bekæmpelsesarbejdet.
2. Det friere syn på seksuelle forhold.
3. En forøget seksuel aktivitet.
4. Nye svangerskabsforebyggende midler, der ikke forhindrer smitteoverførsel.
5. Lettere helbredelse.

I den seneste tid har antallet af kønssygdomme imidlertid vist et så markant fald, at de i 1987 forventes at ligge på et lavere niveau end nogensinde tidligere efter 2. verdenskrig. Eneste mulige forklaring herpå er, at forholdsreglerne mod sygdommen AIDS også begrænser overførsel af smitte med kønssygdomme.

Selv om der ikke foreligger nogen sikker metode for måling af indsatsen mod AIDS, er det faldende antal kønssygdomme et indicium for, at den valgte metode har vist sig effektiv. I tilsvarende retning peger, at fordoblingstiden for antallet af AIDS-tilfælde er steget fra ca. 12 måneder til ca. 19 måneder, men da den kan forklares af andre forhold, f.eks. bedre mulighed for at hindre/forsinke AIDS i udbrud hos mennesker med ARC, står tallene for antallet af kønssygdomme tilbage som et vidnesbyrd over Folketingets succesfulde valg af strategi i kampen mod sygdommen AIDS.

#### *Overvejelser om kønssygdomsloven*

Erfaringerne siden 2. verdenskrig viser, at udbredelsen af kønssygdomme er uden sammenhæng med den gældende lovgivning. Dette følger af, at også befolkningens seksualdrifter er upåvirkelige gennem lovgivning. Ændringer i forekomsten af kønssygdomme har udelukkende kunnet forklares sociologisk, psykologisk eller moralsk. En effektiv oplysningskampagne har vist sig at have langt større effekt end jura og paragraffer. Dette har i særlig grad vist sig at være tilfældet ved AIDS-kampagnen, idet frykten for en dødelig sygdom af indlysende grunde er større end frykten for en juridisk sanktion.

Det er derfor forslagsstillernes opfattelse, at en lov om særbehandling af bestemte sygdomme er overflø-

dig. Kønssygdomme adskiller sig ikke fra andre sygdomme, og kun eksistensen af en særlov gør disse sygdomme til noget særligt. Motivationen for at modtage behandling er uden tvivl stor hos enhver patient, uanset hvilken sygdom den pågældende har pådraget sig.

Kønssygdomsloven fastslår, at enhver behandling er gratis, men intet er til hinder for, at behandling af kønssygdomme fortsat kan være gratis, selv om loven afskaffes. Det er i øvrigt forslagsstillernes opfattelse, at al sygdomsbehandling bør være gratis.

Kønssygdomsloven indeholder en række bestemmelser om smitteopsporing men i praksis foregår smitteopsporingen gennem en naturlig motivation af den enkelte patient, og såfremt den pågældende ikke ønsker at medvirke hertil, gør lovgivning hverken fra eller til.

Kønssygdomsloven indeholder en illusorisk og sjældent anvendt straffebestemmelse, men uden en kønssygdomslov vil bestemmelserne i straffeloven fortsat være gældende for så vidt angår forsættlig smitteoverførsel, og anden smitteoverførsel end den forsættlige ønsker forslagsstillerne ikke at straffe.

Der er således ikke nogen begrundelse for at opretholde loven. Til gengæld er der tungtvejende argumenter imod at opretholde den.

*For det første* medfører særlovgivningen en uheldig stempling af de sygdomme, den omfatter. Herved vanskeliggøres smitteopsporing, idet patienter ikke med samme selvfølgelighed oplyser om smitteveje, når det gælder en stemplet sygdom, som når det gælder en ikke-stemplet sygdom.

*For det andet* medfører særlovgivningen en ekstra barriere i forhold til syge og smittede, der ofte i forvejen kan tilhøre en af samfundets lavstatusgrupper.

*For det tredje* tilslører særlovgivningen de sociologiske realiteter. Først fremkomsten af den alvorlige sygdom AIDS har givet anledning til overvejelser om en mere effektiv indsats end en illusorisk lov. Det er forslagsstillernes opfattelse, at eksistensen af kønssygdomsloven har hindret tilsvarende overvejelser om en effektiv indsats mod kønssygdomme, og at loven derfor har givet anledning til en »falsk tryghed«.

*For det fjerde* viser alle udenlandske erfaringer, hvor man i indsatsen mod sygdommen AIDS har udsendt signaler om tvang, isolation og straf, at syge og smittede vægrer sig ved at kontakte sundhedsmyndighederne. Selv om den erklærede hensigt kun har været at ramme »de totalt uansvarlige«, har reaktionen været nøjagtig den samme. Alene sammenkædningen af en bestemt sygdom med tvang, isolation og straf er tilstrækkeligt til at svække mulighederne for den medicinske indsats.