

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