

[Sundhedsministeren]

tig ret for patienten, at denne har krav på fri behandling overalt i landet, dvs. at man også kan henvende sig til fremmed læge. Disse patientrettigheder gælder også søfolk og turister, der kan få gratis undersøgelse, vejledning og eventuelt behandling.

For det andet er der en pligt for personer, der har grund til at tro, at de lider af en kønssygdom, til at lade sig undersøge og behandle. Dette gælder også personer, der af en læge er blevet underrettet om, at de har været udsat for smitte.

Jeg er enig i, at den smittede i de allerallerfleste tilfælde selv vil være interesseret i at lade sig behandle, men hvis dette i helt særlige situationer ikke skulle være tilfældet, sikrer lovens bestemmelser, at smitten ikke bringes videre. Og det er bestemmelser, der samtidig i allerhøjeste grad sikrer den smittede retsbeskyttelse. Domstolene skal inddrages i disse helt særlige tilfælde.

Sundhedsstyrelsen arbejder i øjeblikket med retningslinier for bekæmpelse af seksuelt overførbare sygdomme som helhed. Kønssygdomsloven omfatter nemlig kun fire kønssygdomme, herunder syfilis og gonorré, hvorimod en seksuelt overførbare sygdom som klamydia og herpes ikke er omfattet af loven. Sundhedsstyrelsens retningslinier vil omfatte undersøgelse, behandling og eventuelt smitteopsporing og vil kunne udstedes med hjemmel i § 26 i lov af 26. marts 1979 om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme.

Jeg har også med glæde noteret mig, at vi igennem de seneste år har oplevet et markant fald i antallet af konstaterede tilfælde af kønssygdomme. Jeg vil godt understrege, at der er tale om en meget ny udvikling, som jeg tror i største grad kan tilskrives AIDS-sygdommen og de foranstaltninger, vi har foretaget for at bekæmpe denne. Men vi må dog stadig anse 3.000-4.000 kønssygdomstilfælde om året som et ganske anseligt tal og som en situation, vi må ønske ændret.

Skulle udviklingen ændre retning, altså skulle antallet atter stige, så ville dette kunne begrunde opretholdelsen af det bestående beredskab i form af den gældende kønssygdomslovgivning. Da ville det være for sent først at skulle til at overveje, hvilke retningslinier vi så skulle indføre.

Forslagsstillerne anfører i bemærkningerne til lovforslaget, at kønssygdomslovens straffe-

bestemmelse er illusorisk og sjældent anvendt, og at retstilstanden uden en kønssygdomslov vil være den, at bestemmelserne i straffeloven fortsat vil være gældende for så vidt angår forsætlig smitteoverførsel.

Ifølge kønssygdomslovens straffebestemmelse er det muligt at straffe den »der gentagne gange eller i øvrigt under skærpende omstændigheder ved samleje eller andet kønsligt forhold forsætligt udsætter nogen for at blive smittet med kønssygdom.«

Jeg er opmærksom på, at flere bestemmelser i straffeloven i princippet ved en umiddelbar læsning kunne være relevante i tilfælde af, at en person bevidst udsætter en anden for smitte med en kønssygdom. Det drejer sig bl.a. om bestemmelserne om legemskrænkelser, og forholdet kan være omfattet af § 252 om den, der for vindings skyld, af grov kådhed eller på lignende hensynsløs måde volder nærliggende fare for nogens liv og førlighed.

Kønssygdomslovens straffebestemmelser fandtes oprindeligt i straffeloven ved siden af de straffelovsbestemmelser, jeg lige har nævnt. Straffebestemmelserne blev imidlertid i 1965 flyttet over i kønssygdomsloven, og Justitsministeriet finder det derfor særdeles tvivlsomt med denne forhistorie og dette in mente, om bestemmelserne i den nugældende straffelov også omfatter kønssygdomsmitteredes seksuelle forhold.

Hvis kønssygdomsloven ophæves og strafmuligheden dermed falder bort, vil det blive understreget, at grove tilfælde, hvor en smittet forsætligt udsætter nogen for at blive smittet med kønssygdom, ikke ønskes kriminaliseret. Et sådant resultat af at ophæve kønssygdomsloven er regeringen ikke enig i. Af retssikkerhedsmæssige grunde må bestemmelsen opretholdes, om end den forhåbentlig ikke vil blive aktuel.

Det, at kønssygdomsloven ikke ses anvendt i dagliglivets straffesager, kan i øvrigt ikke ses som tegn på, at den ikke skulle have nogen præventiv effekt. Det er netop over for en lille marginalgruppe, det kan være af betydning at opretholde kønssygdomslovens regler.

Det skal understreges, at kønssygdomsloven som formål har en præventiv effekt, ikke blot gennem straffereglen, men også ved hjælp af bestemmelserne om pligt til behandling og om muligheden for pålæg om behandling.