

Bemærkninger til forslaget

Det er forslagsstillernes generelle holdning, at der er behov for en fornyet vurdering af hele indsatsen vedrørende oplysning om og forebyggelse af AIDS-sygdommens udbredelse. Efter forslagsstillernes opfattelse er der derfor baggrund for, at Folketinget nedsætter en kommission til at kulegrave hele området og komme med forslag til en egentlig AIDS-lov. Desuden er der akut behov for nogle konkrete initiativer.

Bemærkninger til beslutningsforslagets enkelte punkter

Ad pkt. 1

Den i beslutningsforslaget nævnte AIDS-kommission tænkes sammensat af såvel fagligt kvalificerede personer som personer med forskellig baggrund. Specielt hvad angår personerne med forskellig baggrund skal gælde, at de afspejler forskellige holdninger og indfaldsvinkler til hele AIDS-problematikken.

Da AIDS-kommissionens arbejde skal føre til et forslag til en egentlig AIDS-lov, der kan danne baggrund for et regeringsforslag i folketingsåret 1992-93, er det forslagsstillernes opfattelse, at kommissionsarbejdet skal være afsluttet senest 1. januar 1992.

Regeringen udarbejder kommissoriet for AIDS-kommissionen, idet punkt 1 a, 1 b og 1 c dog skal være centrale punkter i dette.

Ad pkt. 2 a

Der begås stadig flere forbrydelser mod kønssædeligheden, og ofrene står ofte tilbage med nogle meget svære psykiske problemer, problemer, som oven i købet kan forstærkes af uvisheden om eventuelt at være blevet HIV-smittet i forbindelse med forbrydelsen. Derfor finder forslagsstillerne det yderst rimeligt, at personer, der forbyrder sig mod kønssædeligheden, og som er straffet efter straffelovens §§ 216-225 testes for HIV-smitte. Om nødvendigt må der tvangstestes. Resultatet af den strafidømtes HIV-test meddeles offeret, som kan få be- eller afkræftet en eventuel frygt for at være blevet HIV-smittet i forbindelse med forbrydelsen.

Forslagsstillerne er i den sammenhæng fuldt ud klar over, at der er forskellige usikkerhedsmomenter i forbindelse med antistof testen. Dels går der som regel mindst et par måneder fra smittetidspunktet, til en eventuel antistof test giver positivt udslag - af og til længere tid. Hos nogle HIV-antistofpositive er der endog konstateret falske negative reaktioner på antistof testen. Det må dog forventes, at resultatsikkerheden ved de foretagne test øges i takt med forbedringen af testen. Dog må offeret anbefales selv at få foretaget en test.

På trods af disse usikkerhedsmomenter ved testen er det væsentligt, at offeret for en forbrydelse mod kønssædeligheden i hvert fald ikke skal leve i ubegrundet frygt for at være blevet HIV-smittet i forbindelse med forbrydelsen, selv om der ikke kan gives nogen 100 pct. garanti.

Ad pkt. 2 b

I bekendtgørelserne nr. 498 af 8. november 1985 om lægers anmeldelse af erhvervet immundefektsyndrom (AIDS), nr. 484 af 25. juni 1990 om laboratoriers indberetning af HIV-undersøgelser m.v. og nr. 485 af 25. juni 1990 om lægers indberetning af HIV-antistofpositive personer har indberetningspligten hjemmel i § 26 i lov nr. 114 af 21. marts 1979 om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme.

Anmeldelsen af henholdsvis AIDS og HIV sker principielt forskelligt. AIDS anmeldes efter bekendtgørelse nr. 498 af 8. november 1985 fuldstændig i overensstemmelse med bekendtgørelse nr. 105 af 21. marts 1983 om lægers anmeldelse af smitsomme sygdomme m.v. Oplysninger om HIV-antistofpositive personer anmeldes derimod i anonymiseret form, jf. bekendtgørelse nr. 485 af 25. juni 1990. Efter forslagsstillernes opfattelse skal oplysninger om de HIV-antistofpositive personer anmeldes i overensstemmelse med bekendtgørelsen om lægers anmeldelse af AIDS, hvori der står, at sygdomme skal anmeldes, selv om tilfældet har en mild form eller ikke er fuldt udviklet (abortiv).

En anmeldelse og deraf følgende registrering af HIV-antistofpositive personer vil for personale i