

[Anna Westergaard.]

paa alle væsentlige Punkter er identisk med det foreliggende Lovforslag.

Om dette Forslag er der ikke opnaaet Enighed under Behandlingen i Folketinget, og det Resultat, Flertallet her er naaet til, tilfredsstillende paa væsentlige Punkter ikke det Parti, jeg tilhører, Det radikale Venstre.

En Hovedhensigt med en saadan Lov maa vel i første Række være den at faa de flest mulige til hurtigst muligt at melde sig hos Lægen, og vi finder det meget tvivlsomt, om Lovens haardere Tendens i Retning af Formen for Opsporingen af Smittekilder, den stærkere Betoning af Politiets Medvirken og dens Bestemmelse om, at ogsaa fremtidig kun ganske bestemte Læger kan yde vederlagsfri Behandling af Sygdommene, er egnet til at fremme denne Hovedhensigt, ja, man kunde vel med en vis Ret mene, at Tendensen her vil modvirke denne meget vigtige Side af hele Problemet. Det er ikke lykkedes os i det andet høje Ting at trænge igennem med denne vor Opfattelse, og vi har derfor dør stillet en Række Ændringsforslag sammen med Medlemmer af Det konservative Folkeparti. Forinden jeg gaar ind paa en nærmere Omtale af disse Ændringsforslag, vil jeg gerne gøre enkelte Bemærkninger til selve Lovforslaget.

Ifølge Afsnit I, § 1, der omhandler Lovens Omraade, kan Indenrigsministeren efter Indstilling fra Sundhedsstyrelsen bestemme, at „andre Sygdomme“ end de i Paragraffen nævnte fire Kønssygdomme „omfattes af Loven.“ Nu findes der ganske vist i Bemærkningerne til Lovforslaget en vis Begrænsning af denne Bestemmelse, idet der siges følgende:

„Man har derhos anset det for rimeligt, at der hjemles Adgang for Administrationen til at fastsætte, at ogsaa andre Sygdomme, for hvilke tilsvarende Omstændigheder maatte gøre sig gældende, helt eller delvis skal kunne behandles efter de i Loven indeholdte Regler.“

Alligevel forekommer det mig, at Formuleringen, baade i Lovteksten og i Bemærkningerne, efter Ordlyden giver en alt for omfattende Bemyndigelse til Administrationen, naar der staar: „andre Sygdomme, for hvilke tilsvarende Omstændigheder maatte gøre sig gældende“. Jeg vil derfor til Klaring af Spørgsmaalet bede den højtærede Indenrigsminister bekræfte, at det her naturligvis kun drejer sig om Kønssygdomme, saaledes som ogsaa Lovens Titel angiver.

Dernæst vil jeg fremhæve den særdeles sørgelige Side ved det hele Problem, at den i Udvalgsbetænkningen opstillede Statistik

viser, at det procentvise Antal Kvinder med Kønssygdomme efter 1910 har været meget stærkt stigende; fra omkring 1910 fra 15—20 pCt. til nu ca. 40 pCt. paa eet Felt, og fra 30—35 pCt. til ca. 50 pCt. paa et andet Felt. I denne Forbindelse vil jeg gerne pege paa, at der mellem de i Betænkningen nævnte ca. 120 visiterende Læger pr. 1. Januar 1946 kun er 2 kvindelige, der oven i Købet begge bor i Hillerød. Det fremgaar af Betænkningen, at disse visiterende Læger i Købstæderne og paa Landet skal vælges blandt de praktiserende Læger, fortrinsvis mellem dem, der har særlig Uddannelse i Venerologi — altsaa fortrinsvis, der kan ogsaa tages andre. Som det allerede ved Lovforslagets første Behandling i Folketinget blev bemærket af mit Partis Ordfører, findes der faktisk Kvinder, som helst vil søge Behandling hos kvindelige Læger, og jeg tænker mig, at dette Forhold ikke mindst vil gøre sig gældende, naar det drejer sig om en Kønssygdom. Jeg synes derfor, der bør tages et vist Hensyn til dette specielle Forhold, og skal pege paa det hensigtsmæssige — og det hensynsfulde — i, at man ved Udvælgelsen af visiterende Læger vil have Opmærksomheden henvendt paa, at et passende Antal af disse, og passende anbragt, bliver Kvinder. Jeg er klar over, at mit Partis Ordfører i Folketinget har spurgt den højtærede Minister, om kvindelige Læger, der maatte findes paa paagældende Sted, vil have Ret til for offentlig Regning at behandle Kvinder med disse Sygdomme, og jeg ved ogsaa, at Ministeren herpaa har givet et bekræftende Svar. Om dette Forhold bør der altsaa til sin Tid gives alle vedkommende supplerende Instruktion og Oplysning. Dette formindsker jo Ulemperne for Kvinderne noget, men det reelle vil dog være, at man tager det af mig nævnte Hensyn ved Udvælgelsen af de visiterende Læger — hvis man stadig ikke vil gaa den af os anviste Vej, hvorefter enhver Patient i disse Forhold kan søge den Læge, han eller hun kender og har Tillid til.

Selve Lovforslaget anerkender jo i øvrigt dette Hensyn, idet det i § 15, Stk. 2, bestemmer, at tvangsundersøgte har Ret til at kræve sig undersøgt af en Læge — Embedslægen eller en visiterende Læge eller en dertil særlig antagen Læge — af vedkommendes eget Køn, „for saa vidt en saadan findes paa Stedet og er villig til at foretage Undersøgelse“. Denne absolut rimelige Ret bliver imidlertid illusorisk for Kvindernes Vedkommende, naar der kun i ganske enkelte Tilfælde findes en kvindelig Læge, og det er jo Forholdet nu.