

at der skal beskikkes forsvarer for tiltalte i politisager, når der skønnes at blive spørgsmål om anvendelse af højere straf end bøde eller hæfte.

Til § 1, nr. 3.

Ud fra et lovsystematisk synspunkt har man efter forhandling med justitsministeriet fundet det rigtigst, at bestemmelserne i straffelovens §§ 256-259 vedrørende smitte med kønssygdom overføres som ny § 22 til den særlige lov om bekæmpelse af kønssygdomme, og at der i forbindelse hermed foretages visse mindre ændringer i de overførte bestemmelser.

Da bestemmelsen i straffelovens § 256, stk. 1, også omfatter uagtsomt forhold, har justitsministeriet fundet det rigtigst, at den nævnte regel indeholder hjemmel for anvendelse af bødestraf under formildende omstændigheder. Man har samtidig fundet det rigtigst at foreslå en nedsættelse af det nuværende strafmaksimum på 4 års fængsel, som ligger væsentligt over størrelsen af de straffe, der i praksis fastsættes for overtrædelse af denne bestemmelse.

De detaljerede regler i straffelovens §§ 257-259 må anses for upåkrævede og delvis forældede, hvorfor de foreslås erstattet med en generel regel om straf for den, der på anden måde (end ved kønsligt forhold) forsætligt eller ved grov uagtsomhed volder nærliggende fare for, at nogen smittes med kønssygdom.

I forslaget til lov om ændringer i borgerlig straffelov foreslås §§ 256-259 ophævet.

Til § 1, nr. 4.

I lov nr. 193 af 4. juni 1947 om bekæmpelse af kønssygdomme, der afløste den såkaldte oktoberlov, lov nr. 81 af 30. marts 1906 om modarbejdelse af offentlig usædelighed, blev der på baggrund af den stigning i antallet af smittede med kønssygdomme, som indtrådte under og umiddelbart efter anden verdenskrig, gennemført skærpede regler ved-

rørende smitteopsporing og pligten til at underkaste sig lægebehandling.

Loven skulle forelægges til revision i rigsdags-samlingen 1951-52, og selvom det da viste sig, at antallet af smittede med kønssygdomme var faldet betydeligt blandt andet på grund af nye behandlingsmidler, navnlig penicillin, men utvivlsomt også som følge af den nye kønssygdomslovs mere effektive regler, fandt man det ikke lægeligt forsvarligt at svække agtpågivenheden overfor kønssygdomme, og lovens revision blev ved lov nr. 233 af 7. juni 1952 udskudt til folketingsåret 1956-57.

Da sundhedstilstanden på kønssygdommenes område på dette tidspunkt i det væsentlige var uforandret, blev lovens revision ved lov nr. 295 af 14. november 1956 udskudt til folketingsåret 1959-60.

Ved lov nr. 69 af 24. februar 1960 blev revisionen af kønssygdomsloven på ny udskudt, idet der vel i en periode var konstateret en mindre nedgang i antallet af anmeldte tilfælde af kønssygdomme, men denne nedgang var nylig afløst af nogen stigning såvel i antallet af syfilis- som af gonorrétilfælde.

I de seneste år er der på ny indtrådt en stigning i antallet af tilfælde af kønssygdomme. Tallet på anmeldte tilfælde af gonorré, der i 1958 var 7.314, er steget til 7.752 i 1963, og i samme periode er antallet af anmeldte tilfælde af erhvervet syfilis steget fra 55 til 414. Stigningen synes navnlig at være udpræget inden for de unge aldersgrupper og blandt de homofile. Samtidig er bekæmpelsen af gonorré blevet vanskeliggjort, idet der har vist sig stigende resistens overfor såvel sulfonamider som penicillin og andre antibiotika.

På denne baggrund må indenrigsministeriet derfor i overensstemmelse med en fra sundhedsstyrelsen modtagen indstilling anse det for hensigtsmæssigt, at kønssygdomslovens revision — bortset fra de i § 1 foreslåede ændringer — udskydes til senest folketingsåret 1969-70.