

Ad b. Også dette spørgsmål bør overvejes af sundhedsstyrelsen.

Ad c. Efter forslaget § 5 skal der ved afgørelsen af, om sterilisation kan tillades, lægges særlig vægt på, om de forhold, der begrundet sterilisationen, kan antages at være af varig karakter, og om der ikke er mulighed for, at forebyggelse af svangerskab kan opnås på anden måde.

Efter forslaget § 13 kan justitsministeren fastsætte regler om bl. a. behandlingen af ansøgninger om sterilisation.

I justitsministeriet er der endnu ikke taget endelig stilling til spørgsmålet om udformningen af disse regler, men under de forhandlinger herom, som skal føres med bl. a. bestyrelsen for statens åndssvageforsorg, vil det af landsforeningen rejste spørgsmål blive gjort til genstand for drøftelse.

Supplerende svar af 5. maj på spørgsmål 1:

I tilknytning til besvarelsen af 17. februar 1967 af udvalgets spørgsmål 1 skal man meddele, at justitsministeriet efter brevsveksling med socialministeriet og efter en fra bestyrelsen for statens åndssvageforsorg tilvejebragt udtalelse er indstillet på i de regler, som skal fastsættes efter forslaget § 13, at understrege den særlige betydning, som bestemmelsen i forslaget § 5 må tillægges ved behandlingen af sager om sterilisation af unge, navnlig unge under 21 år.

Spørgsmål 2.

Ministerens vurdering af en bestemmelse, hvorefter justitsministeren bør træffe fornødne foranstaltninger til sikring af ensartet bevillingspraksis ved mødrehjælpsinstitutionernes samråd, jfr. § 3, stk. 1, udbedes.

Til belysning af ensartetheden i samrådenes hidtidige praksis med hensyn til tilladelse til svangerskabsafbrydelse udbedes oplysninger for de sidste tre år om antallet af nægtede og givne tilladelser til svangerskabsafbrydelse ved de enkelte samråd.

Svar af 17. februar 1967:

Som nævnt i bemærkningerne til forslaget § 3, stk. 4, hvorefter samrådets afslag på en ansøgning om tilladelse til sterilisation kan indbringes for justitsministeriet, hviler denne bestemmelse, der er ny i for-

hold til udvalgets lovudkast, bl. a. på den betragtning, at der herved sikres større ensartethed i afgørelsen.

Som det også er omtalt i bemærkningerne, gør bestemmelsen det endvidere muligt for samrådene i overensstemmelse med sædvanlig administrativ praksis at forelægge mere principielle sager, som frembyder tvivl, for justitsministeriet, inden sagerne afgøres.

Hertil kommer, at der i de regler om behandlingen af ansøgninger om sterilisation, som vil blive udfærdiget i medfør af forslaget § 13, vil blive optaget forskrifter, som også vil bidrage til at sikre en ensartet praksis.

Justitsministeriet må derfor anse en bestemmelse af det indhold, som er skitseret i spørgsmålet, for upåkrævet.

Oplysninger om de enkelte samråds praksis efter svangerskabsloven vil blive fremsendt til udvalget, så snart oplysningerne er modtaget i justitsministeriet.

Spørgsmål 3:

Bør ægtefælle eller værge ikke være til stede, når en læge vejleder en patient om indgrebets eller behandlingens beskaffenhed og eventuelle følger, jfr. § 10?

Svar af 17. februar 1967:

Efter forslaget § 10 må sterilisation eller kastration først tillades, efter at ansøgeren af en læge er vejledet om indgrebets eller behandlingens beskaffenhed og direkte følger samt om den risiko, der må antages at være forbundet med foretagelsen.

Det må understreges, at denne bestemmelse opstiller et mindstekrav, som skal være opfyldt, før tilladelse kan meddeles, men at bestemmelsen naturligvis ikke er til hinder for, at ansøgerens ægtefælle eller værge er til stede under vejledningen, hvad der efter indgrebets betydning ofte vil være helt naturligt.

Ved bedømmelsen af, om det i loven bør kræves, at ægtefællen eller værgen har påhørt vejledningen, må det erindres, at forslaget § 9, stk. 3, der svarer til gældende lov, ikke kræver ægtefællens samtykke til, at ansøgeren steriliseres, men alene, at der skal indhentes erklæring fra ægtefællen, medmindre særlige omstændigheder taler derimod. På denne baggrund vil det være