

[Justitsministeren.]

svage, dels at de gældende almindelige regler om sterilisation og kastration havde været i kraft så længe, at der kunne være trang til at gennemgå dem i lyset af den senere skete udvikling.

De gældende bestemmelser om sterilisation og kastration må søges i flere love. De ældste regler er reglerne om sterilisation af åndssvage, der findes i loven fra 1934 om foranstaltninger vedrørende åndssvage. Det er et særkende for denne lov, at den hjemler adgang til tvangssterilisation, idet der ikke kræves noget samtykke fra den åndssvage selv. Direkte tvang har dog aldrig været anvendt, men indirekte har bestemmelserne utvivlsomt haft betydning i forbindelse med overvejelserne om den åndssvages overgang fra anstaltsanbringelse til friere forsorgsformer.

Efter loven skal sterilisation enten være begrundet i samfundsmæssige hensyn eller være til gavn for den åndssvage selv. Afgørelsen træffes af et af socialministeriet nedsat nævn — sterilisationsnævnet — på grundlag af en indstilling fra vedkommende overlæge og tiltrådt af forsorgens bestyrelse.

Reglerne om sterilisation af andre end åndssvage og om kastration af såvel åndssvage som ikke-åndssvage findes i loven fra 1935 om adgang til sterilisation og kastration. Som jeg straks skal vende tilbage til, er der dog ikke hermed udtømmende gjort op med de tilfælde, i hvilke sterilisation kan finde sted.

Loven fra 1935 hjemler adgang til efter begæring at tillade sterilisation og kastration og indeholder herudover en bestemmelse, som åbner mulighed for tvungen kastration af visse grovere sædelighedsforbrydere. Kompetencen til at tillade sterilisation eller kastration tilkommer justitsministeriet, medens alene domstolene kan træffe bestemmelse om tvangskastration. Tilladelse til sterilisation er altid betinget af, at samfundsmæssige hensyn taler for indgrebet. For psykisk normale kræves herudover, at særlige hensyn, navnlig fare for afkomets arvelige belastning, taler for sterilisation, og for psykisk abnormes vedkommende, at det må anses for gavnligt for den pågældende, at han bliver ude af stand til at få afkom.

Tilladelse til at lade sig underkaste kastra-

tion er efter loven betinget af, at den pågældendes kønsdrift enten udsætter ham for at begå forbrydelser og således betyder en fare for samfundet eller medfører betydelige fælelige lidelser eller social forringelse for ham.

Som nævnt indeholder loven hjemmel for tvangskastration af visse grovere sædelighedsforbrydere. Det skal dog straks siges, at reglerne herom har fået en særdeles ringe anvendelse i praksis. Der er aldrig i nogen dom truffet bestemmelse om tvangskastration, men i enkelte domme — det drejer sig om i alt 8 — fra tiden umiddelbart efter lovens ikrafttræden og senest i 1938 blev der taget forbehold om en eventuel senere bestemmelse om kastration.

Til de sterilisationsbestemmelser, som omhandles i lovene fra 1934 og 1935, er der ved svangerskabsloven fra 1956 føjet yderligere en bestemmelse, som åbner mulighed for frivillig sterilisation af en kvinde i forbindelse med svangerskabsafbrydelse. Dette kan ske, hvis svangerskabsafbrydelsen skyldes en nærliggende fare for, at barnet på grund af arvelige anlæg hos kvinden vil blive lidende af sindssygdom, åndssvaghed, andre svære mentale forstyrrelser, epilepsi eller alvorlig og uhelbredelig abnormitet eller legemlig sygdom. I disse tilfælde kan sterilisation foretages uden særlig tilladelse. Afgørelsen træffes af den overlæge, som udfører svangerskabsafbrydelsen.

For at gøre gennemgangen af de gældende sterilisations- og kastrationsmuligheder fuldstændig skal jeg endelig nævne, at det i praksis antages, at sådanne indgreb og behandlinger uden særlig hjemmel kan foretages, når det er påkrævet af rent lægelige grunde som led i behandlingen og helbredelsen af legemlige sygdomme.

Som det formentlig vil fremgå af denne korte gennemgang af de gældende regler, er der behov for en revision af disse. Det er upraktisk at skulle søge bestemmelserne i flere forskellige love. Kompetencereglerne bør ændres, således at de bliver fælles for åndssvage og andre, og således at behandlingen af sterilisationsansøgningerne decentraliseres. Indikationerne for foretagelse af sterilisation i de gældende bestemmelser bør ligeledes være fælles for åndssvage og andre og må præciseres og ajourføres under hensyn til udviklingen i de sidste 30 år. Endelig