

Omskærelse i strafferetten

af *Lene Ravn**

Der er udbredt enighed i verdens lande om definitionen på de almindelige kriminalitetstyper. Legemsangreb er for eksempel strafbare over alt, uanset om volden går ud over kvinder eller mænd. I de sidste 20 år er kvindelig omskærelse, som foretages på et par millioner piger om året, kommet i søgelyset. Spørgsmålet blev debatteret på FN's kvindekongres i København i 1980 og var på dagsordenen på kvindekongressen i Peking i 1995. Med det formål at betone forholdets karakter af overgreb blev kvindelig omskærelse i begyndelsen af 1990'erne omdøbt til FGM – Female Genital Mutilation.

Der er meget få lande i verden, hvor kvindelig omskærelse ikke er forbudt. Der er fortrinsvis tale om et afrikansk fænomen. Justitsministeriet har oplyst, at kvindelig omskærelse er tilladt i 13 lande, hvoraf nogle dog er i færd med at afskaffe (u)skikken.¹ Den har vist sig vanskelig at udrydde også i de lande, som længe har haft et forbud. Det rapporteres dog af kyndige personer, at oplyste forældrepar i stigende omfang tager afstand fra omskærelse af piger eller vælger mindre indgribende former.² Et land som Ægypten har så sent som i 1996 taget endelig stilling til indgrebets strafbarhed, idet man forbød læger at udføre operationen såvel på hospital som i privat praksis og indskærpede, at indgreb udført af andre end læger var strafbare i medfør af den almindelige lovgivning.³

Ifølge overlæge Fatuma Ali er der mellem 120-140 millioner omskårne kvinder i verden. Omskærelse praktiseres fortsat i omkring 26 lande i Midt-afrika i et bælte, der strækker sig fra øst til vest. Omskærelse kendes i tre former:

1. *Circumcision*: den såkaldte sunna-omskæring, hvor man fjerner for huden på clitoris. Meget ofte bliver en del af clitoris fjernet samtidig.
2. *Excision* eller *klitoridektomi*: fjernelse af en del af clitoris eller hele clitoris, evt. i forbindelse med fjernelse af hele eller en del af labia minora.

* Forfatteren er forsker ved Det retsvidenskabelige Institut D

3. *Infibulation*: fjernelse af clitoris, labia minora og en del af labia majora med efterfølgende sammensyning, således at der kun efterlades et ganske lille hul for passage af urin og menstruationsblod.⁴

Langt de fleste af kvinderne udsættes for excision, for eksempel viste en demografisk undersøgelse i 1996, at 97% af de ægyptiske piger omskæres.⁵ Infibulation anvendes især i Djibouti, Sudan og Somalia. Omskærelse er blevet et praktisk problem i Danmark i forbindelse med indvandringen fra Somalia i 1990'erne.

De danske myndigheder har grebet problemet an med besindighed. For et par år siden gjordes der forsøg på at indføre en særlig straffelov om kvindelig omskærelse i Danmark i lighed med tilsvarende love i Norge og Sverige.⁶ Forslaget blev ikke gennemført, idet der blandt andet i Folketinget henvistes til, at indgrebet er strafbart efter dansk ret, og at der især er behov for oplysning for at modvirke fortsættelse af traditionen blandt indvandrere fra lande, hvor omskærelse praktiseres. Der henvistes også til, at der ikke er rapporteret strafesager om omskærelse af piger her i landet.

Den danske tilbageholdenhed er prisværdig. Det forekommer rigtigt at satse på vejledning i stedet for at fare frem med ny og skærpede straftrusler.⁷ Til sammenligning har Sverige i 1998 skærpet den lov om forbud mod omskærelse af kvinder, som indførtes i 1982 (1982:316). I den forløbne tid siden lovens ikrafttræden har den været anvendt siger og skriver én gang, idet en mand i 1984 blev dømt for overtrædelse af loven.⁸ Ikke desto mindre vedtoges i maj 1998 en ændring af navnet til "lag med förbud mot *könsstympning* af kvinnor", en strafskærpelse i forhold til den tidligere lov og en udvidelse af kriminaliseringen af medvirken, bl.a. undladelse af at afsløre overtrædelse af loven. Ifølge forarbejderne er navneændringen motiveret af, at "Omskærelse är ett begrepp som inte ger uttryck för vad ingreppet verkligen är, nämligen en stympning".⁹

Selv om jeg således er ganske enig i den danske angrebsvinkel, undres jeg alligevel over de inkonsekvenser og myter, som eksisterer på området – også her i landet.

Er omskærelse af drenge og piger strafbar i Danmark?

Det umiddelbare svar på spørgsmålet, om omskærelse er strafbar i Danmark, er både ja og nej. Omskærelse i betydningen fjernelse af forhuden på *drenge*s kønslem udføres regelmæssigt af danske læger efter sædvane i visse befolkningsgrupper.¹⁰ Omskærelse af *piger*, derimod, tager vi kraftigt afstand fra og opfatter som et groft kriminelt overgreb på pigen.

Hvad er forskellen på de to køn i denne henseende? Og hvad berettiger den store forskel i indstillingen til omskærelse af henholdsvis drenge og piger? Det ene opfattes som et acceptabelt led i forældrenes omsorg for deres søn, som grunder sig i en traditionel opfattelse af (religiøs) opdragelse og kønshygiejne.

Det andet opfattes som tilføjelse af en strafbar, vansirende skade, som er farlig for såvel pigens egen sundhed som barnets under fødslen og berøver kvinden den seksuelle glæde ved samlivet med partneren. Og dog er indgrebet på pigen såvel som på drengen styret af hensyn til, hvad forældrene anser som det bedste for deres børn. Forældrenes motiver er aldeles atypiske i sammenligning med, hvad der i andre almindeligt forekommende situationer udgør drivkraften i forsætlige voldsforbrydelser. For at besvare spørgsmålet er det nødvendigt at se nærmere på tilladeligheden af mindre operative indgreb i den menneskelige krop.

Samtykke til legemsangreb og lovlige operationer

Med hensyn til samtykke til legemsangreb svarer situationen til den, som gælder med hensyn til atypiske situationer i øvrigt: området er i vidt omfang ulovbestemt¹¹. Der tænkes for eksempel på vold og skader, som påføres under udøvelse af sport (særlig kampsport, boksning, fægtning o. lign.), og på den vigtigste undtagelse fra voldsbestemmelserne, nemlig lægelige operationer. I en række andre situationer findes særlig lovgivning, som specificerer betingelserne for lovlige indgreb: svangerskabsafbrydelse, sterilisation og kastration, organdonation, tatovering.¹²

Det særlige ved de operative indgreb er, at de udelukkende legitimeres ved deres formål. Det er ikke samtykket, som bringer indgrebet ud af det strafbare område. Samtykke kan nemlig efter dansk ret ikke gives med diskulperende virkning til legemsangreb, som er alvorligere end simpel vold, jfr. straffelovens § 244, stk. 1, for eksempel stød eller slag med hånden. Tatovering er et godt eksempel på et felt, hvor samtykke accepteres, såfremt det er afgivet af en habil person. Indgrebet er overfladisk og anses for at ligge inden for den personlige handlefrihed.¹³ Lov om tatovering forbyder imidlertid tatovering på hoved, hals og hænder, som normalt ikke dækkes af beklædning. Under folketingsforhandlingerne om bestemmelsen henvises til risikoen for senere fortrydelse, ligesom synlige tatoveringer ville kunne virke diskriminerende ved stillingsbesættelser og modvirke resocialisering af unge kriminelle personer.¹⁴ Det aktuelle modfænomen, piercing, må ud fra tilsvarende betragtninger anses for at være et grænsetilfælde. Huller i ørerne til øresmykker accepteres de facto i Danmark, medens hulning andre steder i ansigtet, øjenbrynene, næsen, læberne eller tungen ud fra en analogi til tatoveringslovens § 1, stk. 2, ikke burde være lovlig. At noget sådant alligevel finder sted uden myndighedernes indskriden, må tilskrives hullernes lidenhed. Hvis det for eksempel blev moderne med mensurar i ansigtet som tidligere i Tyskland, ville jeg for min del ikke være i tvivl om, at grænsen for det lovlige var nået.

Samtykkets funktion i forbindelse med operationer i øvrigt er, som nævnt, ikke at virke diskulperende i forhold til straffeloven, men at udgøre patientens svar på lægens information i henhold til lægeloven.¹⁵ For så vidt angår børn

gælder myndighedslovens § 7, hvorefter forældremyndighedens indehaver kan træffe afgørelse om barnets personlige forhold ud fra dets interesser og behov. Heraf følger dog ikke, at forældrene kan bestemme hvad som helst – den retlige handleplads kan kun udøves inden for forældremyndighedens grænser. Lis Frost nævner, at hvis grænsen overskrides, for eksempel hvis forældrene godkender grundløse eller bizarre eksperimenter på barnet, vil der være tale om overtrædelse af straffeloven eller i det mindste om forhold, der strider mod lov og ærbarhed.¹⁶ På nogle særlige retsområder indrømmes barnet selv- og medbestemmelsesret: abort, sterilisation, prævention og organtransplantation, hvor barnet er donor. På disse områder har barnet en vis selvstændig partsstatus.¹⁷ Det særlige ved retsområderne er, at de alle vedrører indgreb i barnets krop, som har vidtrækkende betydning for det i voksenlivet.

Som nævnt ovenfor betragtes omskærelse af drenge ikke som strafbar vold i og med, at forældrene samtykker i indgrebet, medens det omvendte gør sig gældende for pigernes vedkommende. Det er klart, at de traditionelle former for omskærelse af piger, klitoridektomi og infibulation, medfører fjernelse af betydningsfuldt organisk væv, som gør indgrebet strafbart. Men hvis der bortses fra infibulation, som medfører misdannelse af fødselskanalen og også ofte vanskeliggør livsvigtige processer som menstruation og urinering, består skadevirkningen primært i indgrebet i kvindens mulighed for seksuel tilfredsstillelse. At det også er strafbart at hindre eller hæmme den, er uden for enhver tvivl. Det er alligevel på sin plads at gøre opmærksom på, at ny anatomisk forskning i 1998 har påvist store mangler i den hidtidige viden om klitoris' placering og størrelse i den kvindelige krop og om nervebanernes forløb (O'Connell 1998).¹⁸ Der er derfor grund til at påpege, at der er tilsvarende manglende viden om, i hvilket omfang omskærelse i det hele taget påvirker seksuel lystfølelse hos kvinder. Ifølge Fatuma Ali er "omskårne kvinders seksualitet anderledes end de uomskårne kvinders, i og med at de mangler clitoris og måske også kønslæberne. Deres seksualitet er vaginalorienteret, det vil sige, at orgasmeoplevelsen er afhængig af skedestimulation".¹⁹ O'Connells anatomiske studier støtter de omskårne kvinders beretning om – overhovedet – at være i stand til at få orgasme. Tilsvarende må det formodes, at jo mindre snittet i klitoris er, jo mindre vil skadevirkningen på kvindens seksuelle helbred være.

Omskærelse af drenge er ikke skadelig ...

Legitimerende begrundelser for omskærelse af drenge kunne bestå i hensyn til drengenes eller de fremtidige kønsparnteres, pigernes, sundhed. Det er klart, at operative indgreb i de mandlige kønsorganer kan ske af medicinske grunde, for eksempel ved misdannelser. Den almindelige deformitet, forhudsforstumpning (phimosis) – som ikke må forveksles med den normale sammenklæbning af forhuden med penis, som findes hos små drenge – er imidlertid en lidelse, hvis behandling ikke nødvendigvis kræver operativt indgreb, og selv da ikke

altid kræver fuldstændig omskærelse af penis.²⁰ Et andet argument kunne være tendens til betændelsestilstande i urinvejene, men uomskårne drenge kan ikke siges generelt at lide af urinvejsinfektioner, som er forårsaget af forhudens blotte eksistens. Fortalere for omskærelse har også begrundet den med, at det sekret, som samler sig under forhuden, smegma, skulle kunne forårsage livmodercancer hos kvinder. Dette er imidlertid afkræftet af videnskaben.²¹ Konklusionen er, at mandlig omskærelse, bortset fra sjældne tilfælde af alvorlig forhudsforsnævring, ikke har nogen medicinsk begrundelse, men udelukkende er kulturelt eller religiøst begrundet.

Rituel omskærelse af drenge er efter gældende ret lovlig og foretages af læger på de fleste af landets sygehuse. Der findes ingen lovregler om rituel omskærelse af drenge. Begrundelsen for lovligheden må være, at indgrebet anses for at være så ringe, at forældrene kan samtykke i dets foretagelse på barnets vegne, dvs. at indgrebet i princippet omfattes af straffelovens § 244. Baggrunden for omskærelsen må søges i forældrenes ønske om at opdrage deres søn i et bestemt kulturelt miljø, hvad enten den nærmere begrundelse skal søges i religiøse eller blot traditionelle forestillinger. Dette gælder såvel islamiske som jødiske kulturkredse. I nutidens USA er omskærelse af drenge overordentlig udbredt blandt kristne. Denne praksis tog sin begyndelse i sidste tredjedel af forrige århundrede og begrundedes blandt andet med "sanitary precautions", forebyggelse af masturbation og i det hele "a variety of physical and, more significantly, moral, social, and cultural values".²² – Med tilsvarende begrundelser blev også piger i England og USA udsat for omskærelse (indtil 1950erne) og klitoridektomi (fra 1860 til ca. 1920).²³

I Danmark er der ingen tradition for omskærelse af drenge uden for islamske og jødiske kredse.²⁴ Godkendelsen har rod i respekt for minoritetsgruppers kulturtraditioner, men skal formentlig også ses på baggrund af forældede forestillinger om kønshygiejne og tidligere tiders praksis – svarende til, hvad der er anført oven for om amerikanske forhold. Indgrebet anses i det hele for at være ufarligt og – om ikke gavnligt – så dog ikke skadeligt. Retsudvalget stillede under behandlingen af et lovforslag om en særlig straffelov for omskærelse af kvinder i 1996/97 spørgsmål om fortolkningen af FNs børnekonventions art. 24, stk. 3, som forpligter medlemsstaterne til af afskaffe traditionsbundne ritualer, som er skadelige for børns sundhed.²⁵ Justitsministeren svarede, at omskærelse af drenge – ifølge oplysninger fra Sundhedsministeriet – ikke kunne betragtes som sundhedsskadelig og i visse tilfælde kunne være medicinsk indikeret. – Der er imidlertid i de senere år sat spørgsmålstejn ved omskærelsens uskadelighed for drenge, såvel på det fysiologiske som det psykologiske plan.²⁶

Men er omskærelse af drenge da aldrig strafbar som legemsangreb eller mishandling? Det må det selvfølgelig kunne være, men hvor går grænsen? Her er situationen i Sverige påny tankevækkende:

I en svensk højesteretsdom fra 1997²⁷ behandlede spørgsmålet, om forældres samtykke til omskærelse af drenge uden bedøvelse fritog omskæreren fra straf for mishandling af drengene. I Tingsrätten og Svea Hovrätt var tiltalte blevet dømt for mishandling af 6 muslimske drenge i alderen 1½ - 7 år uden bedøvelse, men frifandtes ved Högsta Domstolen. Det fremgik af sagen, at tiltalte var kommet til Sverige som flygtning året før omskærelsen. Han var læge, men havde endnu ikke opnået svensk lægeautorisation, og han havde efter eget udsagn, inden han kom til Sverige, udført tusindvis af omskærelser af drenge uden bedøvelse, hvilket var den normale fremgangsmåde blandt muslimer. Domstolen fandt, at *“omskärelse av religiösa skäl i och för sig uppfyller kriteriet social adekvans och därför, om samtycke föreligger, bör kunna medföra frihet från ansvar trots at handlandet annars skulle vara att bedöma som misshandel.”* Domstolen fandt videre, at *“Det står klart att hänsynen til dessa [jødiske og muslimske] traditioner måste få vika, om barn utsätts för alltför stor smärta vid en omskärelse som sker utan bedövning”*, og frifandt endelig, da det ikke mod tiltaltes benægtelse fandtes bevist, at der havde foreligget sådanne hygiejniske mangler, at *“föräldrarnas samtycke inte skulle befria från ansvar”*.

Det fremgår af den svenske højesteretsdom, at rituel omskærelse af drenge af religiøse grunde kan foretages med forældrenes samtykke. Retstilstanden svarer for så vidt til, hvad justitsministeren har givet udtryk for vedrørende danske forhold, jfr. nedenfor. Det særlige ved den svenske dom er, at straffrihed blev anerkendt i en situation, hvor børn op til 7 års alderen blev omskåret uden bedøvelse. Schiratzki (1998) har i en kritik af dommen fremhævet det bemærkelsesværdige i, at højesteret ikke tog stilling til børnenes smerteoplevelse, at 4 ud af 6 drenge fik efterfølgende infektioner, skønt procentandelen af infektioner ved omskærelse udført på svensk sygehus er 4-5%, og at hverken forældre eller børn blev afhørt under sagen. Schiratzki afslutter sin kritik med at fremhæve, at samfundet har et grundlæggende ansvar for børns velfærd. Respekten for minoriteters skik og brug bør derfor ikke udvides til at omfatte respekt også for uskik og misbrug.

Den seneste retsudvikling i Sverige falder i øjnene ud fra et ligestillingssynspunkt: drenges retsbeskyttelse mod rituelle indgreb i kroppen er langt svagere end pigers. Medens svensk retspraksis på den ene side har godkendt omskærelse uden bedøvelse af ældre drengebørn af religiøse grunde, har lovgivningen på den anden side skærpet pigernes retsbeskyttelse mod enhver form for omskærelse, samt af retspolitiske grunde ændret betegnelsen fra omskærelse til *“könsstympning”*.²⁸

Strafbarheden af kvindelig omskærelse

Dansk strafferets stillingtagen til kvindelig omskærelse er teoretisk, idet der ingen (kendt) domspraksis findes om spørgsmålet. For eksempel udtalte justitsministeren i Folketinget i december 1996, at “vi i Danmark ikke kender til tilfælde, hvor der har været spørgsmål om at rejse en straffesag”²⁹ Han udtalte videre: “Omskæring af kvinder er i dag strafbart efter straffelovens § 245, stk. 2, om legemsbeskadigelse. Strafframmen er fængsel i 4 år, under skærpene omstændigheder i 8 år”. Noget tilsvarende havde justitsministeren udtalt allerede i 1992.³⁰ I tiden derefter er der i alle sammenhænge blevet henvist til § 245, stk. 2, som hjemmel til at straffe kvindelig omskærelse i udtalelser og informationsmateriale fra Justitsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Danida og Dansk Flygtningehjælp.³¹

Justitsministeriets hidtidige brug af § 245, stk. 2, i denne sammenhæng kan imidlertid kritiseres ud fra tre synsvinkler:

1. Det må som udgangspunkt antages, at et indgreb, som kun består i reduktion af klitoris’ forhud eller i et tilsvarende ringe indgreb, som ikke berører vitale organer, vil kunne klassificeres som simpel vold, jfr. § 244. Analogien til rituel, mandlig omskærelse er i den situation meget stærk. Efter traditionel opfattelse gør samtykke til rituel omskærelse af drenge denne lovlig – i modsætning til, hvad der ifølge Sundhedsministeriets udtalelse fra 1993 gør sig gældende for et tilsvarende indgreb på en pige. Et ligebehandlingssynspunkt må imidlertid føre til at behandle piger og drenge ens. Det trækker i samme retning, at medicinsk begrundelse for fjernelse af den kvindelige forhud kan forekomme.

Dette resultat fremgik – omend indirekte – af ministerens besvarelse af folketingsspørgsmål nr. 102 i 1992: “Det er Justitsministeriets opfattelse, at de i indledningen nævnte meget omfattende indgreb er af en sådan karakter, at samtykke ikke kan bringe indgrebet uden for det strafbare område”. I den nævnte indledning omtalte ministeren kun fjernelse af klitoris og kønslæberne og udelukkede således ikke henførelse af et mindre indgreb under den mildere bestemmelse i § 244. – I hvilket omfang et sådant resultat er hensigtsmæssigt og retligt velbegrundet, vil blive nærmere drøftet nedenfor.

2. Straffelovens § 245, stk. 1, omfatter ‘legemsangreb af særlig rå, brutal eller farlig karakter’ og ‘mishandling’. Klitoridektomi og infibulation må efter handlingernes karakter og især den måde, hvorpå de udføres i underudviklede områder, betegnes som både brutale og farlige, og en henførelse af forbrydelserne under § 245, *stk. 1*, er derfor nærliggende.

Justitsministeriet har imidlertid hidtil alene citeret § 245, *stk. 2*, som lyder: Det samme gælder den, som uden for de i *stk. 1* nævnte tilfælde tilføjer en anden person skade på legeme eller helbred. Efter formuleringen af *stk. 2* omfatter bestemmelsen således ikke *legemsskader*, som på grund af handlinger-

nes karakter er omfattede af stk. 1.³² – Stk. 2 tilsigtede at afløse en ældre, nu ophævet bestemmelse om forsætlig skadetilføjelse (§ 245 i gammel affattelse). I bestemmelsens forarbejder erkendte straffelovrådet, at “der kun i sjældne tilfælde kan tænkes at foreligge en vold, som er udøvet med forsæt til skade på legeme eller helbred, og som ikke ville være omfattet af § 245, stk. 1”, men fandt det rigtigst fortsat at markere i loven, at forsæt til legemsbeskadigelse gør en voldshandling særlig grov.³³ Det er imidlertid et spørgsmål, om § 245, stk. 2, overhovedet har nogen berettigelse ved siden af stk. 1 i relation til legemsskader. Et tegn herpå kan være, at bestemmelsen ikke ses at være blevet anvendt i trykt domspraksis i den forløbne 10-års periode siden indførelsen.³⁴ Et selvstændigt område for den nugældende stk. 2 er *helbredsskader*, dvs. videregående følger af legemsangrebet for helbredet, herunder psykiske traumer.³⁵

Da legemsangrebet i forbindelse med klitoridektomi og infibulation typisk vil være omfattet af stk. 1, er det ikke oplagt at anvende stk. 2 på skaden på legeme, men kun på helbredsskaden. Klitoridektomi og infibulation er følgelig primært omfattede af § 245, stk. 1, og falder kun tillige ind under stk. 2, hvis der kan påvises helbredsskader – hvad der dog formentlig oftest vil kunne. Skade på kvindens evne til seksuel tilfredstillelse må betegnes som en helbredsskade.

Når man således med justitsministeriets autoritet i ryggen hævder, at kvindelig omskærelse henhører under straffelovens § 245, stk. 2, lades i realiteten den vigtigste del af forbrydelsen ustraffet. – Waaben foreslår citering af “§ 245” uden angivelse af stykke i tilfælde, hvor den strafbare handling falder ind under begge led.³⁶ Det forekommer mig at være rigtigt.

3. Klitoridektomi og infibulation er efter dansk ret meget alvorlige forbrydelser. Udover risikoen for forblødning og infektion i forbindelse med selve indgrebet medfører begge operationer nedsat mulighed for orgasme, og infibulation tillige særdeles forhøjet risiko for infektioner i urinveje og de indre kønsorganer, risiko for fisteldannelse mellem vagina og rectum, samt komplikationer og legemsskader i forbindelse med fødsel. Endvidere kan barnets liv og helbred være truet under fødslen på grund af arvævets uelasticitet. Det kan således i sandhed siges, at disse mutilerende indgreb har “så alvorlige følger, at der foreligger særdeles skærpene omstændigheder”, hvilket kan medføre henførelse under den forhøjede strafferamme i straffelovens § 246. Jeg er således enig i den opfattelse, som har fundet udtryk i Kommenteret straffelov (Vagn Greve), at “Under paragraffen hører antagelig også omskæring af piger”.³⁷

Anledningen til Folketingets diskussioner i 1996 var imidlertid overvejelser om, hvorvidt omskærelse af herboende piger, som var foretaget i udlandet, kunne straffes i Danmark efter hjemkomsten. Justitsministeren fastslog, at retsforfølg-

ning her i landet var mulig i medfør af straffelovens § 7, for så vidt omskærelsen også var strafbar i gerningslandet.³⁸ – Det lagdes omvendt til grund, at omskærelse i udlandet ikke kunne retsforfølges i Danmark, hvis den såkaldte dobbelte strafbarhedsbetingelse ikke var opfyldt. Dvs. at straffelovens øvrige jurisdiktionsbestemmelser ikke ville kunne finde anvendelse i den situation.

Efter min opfattelse giver de danske jurisdiktionsregler adgang til at straffe i videre omfang i de nævnte situationer. Retsforfølgning i Danmark vil også kunne ske i medfør af realprincippet i straffelovens § 8, nr. 1 eller nr. 2, og under forudsætning af videregående helbredsskader, som kan henføres under straffelovens § 245, stk. 2, eller § 246, tillige i medfør af § 6, jfr. § 9, idet skaderne kan siges at opstå her i landet.³⁹

Slutning

Den danske lovgivning er ganske klar: Ubertigede angreb på kroppen er strafbare. Da fjernelse af forhuden på såvel penis som klitoris kan være medicinsk begrundet og i øvrigt er indgreb, som ikke skader vitale organer, må samtykke til foretagelsen efter omstændighederne kunne diskulperes.

Rituel omskærelse af drenge udføres af danske læger, ofte på nyfødte, på forældrenes foranledning. Efter min mening ligger et rituel begrundet, irreversibelt operativt indgreb imidlertid uden for forældremyndighedens grænser, dvs. at forældrene ikke kan give samtykke til foretagelsen på barnets vegne. Det kan ikke være gyldige argumenter for bevarelsen af forældrenes 'ret', at indgrebet kræves af religiøse grunde, eller at omskærelse er lettere at udføre på nyfødte end på ældre personer.

Fjernelsen af forældres revselsesret i 1997 – efter årelang debat – viser, at børns kropslige integritet fortolkes anderledes i vort samfund end tidligere. Dette må få konsekvenser for rituel omskærelse af drenge, således at samtykke til operationen skal gives af drengen selv, når han har nået en vis alder, for eksempel 15 år. Resultatet støttes af, at børn har en lovfæstet, selvstændig partsstatus i forbindelse med operative indgreb som abort, sterilisation og organtransplantation med barnet som donor.⁴⁰ Disse retsområder er kendetegnet ved at være irreversible indgreb i kroppen med mulige konsekvenser for den fremtidige selvopfattelse som kønsvæsen, ganske parallelt til omskærelse.

Der kan konstateres en dobbelthed i vurderingen af *kvindelig omskærelse*, som forkastes uden indskrænkning i udtalelser af Sundhedsstyrelsen og Justitsministeriet, medens en nøjere analyse efterlader rum for strafferetlig skelnen mellem fjernelse af klitoris' forhud uden skade på selve organet og klitoridektomi og infibulation. Det første henhører under straffelovens § 244, medens de mutilerende former for kvindelig omskærelse omfattes af straffelovbestemmelserne § 245 og § 246.

Det nævnte betyder imidlertid ikke, at rituel fjernelse af klitoris' forhud på piger frit kan foretages med samtykke. Efter Sundhedsstyrelsens opfattelse⁴¹

vil en læge, der foretager et sådant indgreb pådrage sig strafansvar uanset samtykke, og indgrebet kan således i dag ikke foretages inden for det offentlige sundhedssystem. Efter omstændighederne vil et indgreb være strafbart ifølge lægelovens § 25, stk. 2, om kvaksalveri. Man kan imidlertid spørge, om det kunne være hensigtsmæssigt at acceptere en rituelt begrundet omskærelse i det nævnte ringe omfang, hvis det ønskes af en voksen kvinde.

Under alle omstændigheder viser gennemgangen, at der er stor forskel på, hvorledes drenge og piger er stillet, både reelt og med hensyn til den beskyttelse, som lovgivningen frembyder. Er det rimeligt?

Noter

1. Justitsministeriets notat af 1. juli 1998 til Retsudvalget om dobbelt strafbarhed og omskæring af kvinder i udlandet.

Landet Togo har nu vedtaget en lov om forbud mod omskærelse af kvinder, jfr. Berlingske Tidende 1. november 1998.

2. Toubia s. 14 og Reaves (Circumcision Through Words).

3. Bälz s. 24 ff.

4. Fatuma Ali: Kvindelig omskæring, s. 75.

5. Bälz s. 26.

6. Ravn 1998a s. 128 f. og Ravn 1998b s. 325 f.

7. Den 15. marts 1999 udkommer bogen: "Forebyggelse af omskæring af piger", som er udarbejdet af en arbejdsgruppe under Sundhedsstyrelsen. Bogen er nyt oplysningsmateriale for faggrupper, som i praksis har at gøre med indvandrere.

8. Regeringsproposition 1997/98:55 om kvinnofrid, s. 98.

9. "Stympning" = lemlæstelse.

10. Omskæring eller omskærelse; latin *circumcisio*. Ifølge Salmonsens Konversationsleksikon er omskærelse en operation, hvorved man borttager det mandlige lems forhud. Retskrivningsordbogen har begge ordformer. I artikelen bruges ordet omskærelse som betegnelse for den rituelle handling.

11. Voldsbestemmelserne blev ændret i 1989 og en tidligere bestemmelse om straffrihed eller strafnedsættelse i forbindelse med samtykke til vold blev ophævet som overflødig, jfr. Betænkning nr. 1099, s. 137 f.

12. Lbkg. nr. 633 af 15. september 1986 m. ændr. lov nr. 1133 af 21. december 1994 og l. nr. 389 af 14. juni 1995 om svangerskabsafbrydelse. Se særlig § 5 og § 6.

Lbkg. nr. 661 af 12. juli 1994 m. ændr. lov nr. 389 af 14. juni 1995 om sterilisation og kastration.

tion. Se særlig § 6, stk. 1, og § 7.

Lov nr. 402 af 13. juni 1990 om ligsyn, obduktion og transplantation mv. Se særlig § 13, stk. 2.

Lov nr. 194 af 8. juni 1966 om tatovering. Ifølge loven er det strafbart at tatovere en person under 18 år og at tatovere nogen i hoved, på hals eller på hænder.

13. FT 1965/66 Till. A. sp. 1406.

14. FT 1965/66 sp. 3493 og 5290.

15. Lbkg. nr. 632 af 20. juli 1995 om udøvelse af lægegering § 6, stk. 3, 1. pkt. Lægen må ikke indlede eller fortsætte en behandling mod patientens vilje, medmindre andet er særligt hjemlet. Se også cirkulære nr. 163 om information og samtykke mv "Lægers pligt og patienters ret" af 22. september 1992.

16. Frost, s. 17 f.

17. Frost, s. 24 ff.

18. O'Connell har vist, at clitoris er langt større end hidtil antaget, idet den strækker sig op til 9 cm indad/bagud i kroppen, omslutter urinrøret og er i tæt kontakt med skedens forvæg., *Journal of Urology*, juni 1998, s. 1892 ff.

19. Fatuma Ali, s. 77 f.

20. Den registrerede forekomst af forhudsfor snævring angives i litteraturen til tider ret højt, omkring 8%, til tider så lavt som 1%. I en svensk undersøgelse fra 1944 af 20.361 drenge og unge mænd forekom phimosis i 4.1% af tilfældene (kilde://www.rrz.uni-hamburg.de/fo-pl/re_oster.html). Robert Van Howe har beregnet, at højst 7 drenge ud af 10.000 har behov for operativ behandling af forhudsfor snævring.

Ifølge dansk sygehusstatistik behandledes i 1996 i alt 5.013 tilfælde af "phimosis eller paraphimosis" på hospital (sygdomsklasse N47.9; Sundhedsstyrelsens Landspatientregister). Af disse er højst halvdelen blevet omskåret, medens resten fik et mindre indgribende operativt indgreb ("et klip") eller anden behandling (personlig oplysning af 1. reservelæge Bjarne Kromann, Rigshospitalets urologiske afdeling.) Desuden er muligvis den egentlige bevæggrund for omskærelsen af en del i denne gruppe af rituel karakter.

21. *American Cancer Society* tilkendegav i februar 1996 i et brev til *American Academy of Pediatrics* følgende: "The American Cancer Society does not consider routine circumcision to be a valid or effective measure to prevent such cancers [penile and cervical]. Research suggesting a pattern in the circumcision status of partners of women with cervical cancer is methodologically flawed, outdated and has not been taken seriously in the medical community for decades."

Kilde: <http://www.cirp.org/CIRP/library/disease/cervical-cancer/>

Se også: Frederick Hodges: *The role of the prepuce in disease and hygiene*, <http://www.cirp.org/CIRP/library/disease/>

22. Gollaher, 1994; Hinge 1995. Ifølge den officielle USA'ske statistik blev i 1996 60.2% af alle nyfødte drenge omskåret, før de forlod hospitalet. Omskærelsesraten er faldende.

Kilde: <http://www.cirp.org/CIRP/library/statistics/USA/>

23. Encyclopedia Americana, Vol. 6, p. 735, 1984. Se også C.F. McDonald: If the male needs circumcision for cleanliness and hygiene, why not the female?

24. I 1996 blev i Landspatientregisteret registreret i alt 289 tilfælde af "rutine og rituel omskæring" (sygdomsklasse Z41.2). Herudover blev ifølge oplysning af Mosaisk Trossamfund 30 drenge omskåret i 1996 ud af i alt 36 nyfødte drenge i trossamfundet. Hertil skal lægges rituelle omskærelser ved (special)læge, hvis antal ikke kan beregnes. Dvs. at flere end 320 drenge blev rituel omskåret i 1996, svarende til omkring 1% af de fødte drengebørn i året (beregnet i forhold til 52% af 67675 levendefødte, = 35191 drenge). Kilder: Sundhedsstyrelsens Landspatientregister og Statistisk Årbog 1997, tabel 44.

25. Spørgsmål nr. 7 besvaret af justitsministeren den 10. marts 1997.

26. Hinge 1995 og 1996a. Se også "National Organization of Circumcision Information Resource Centers materiale (NOCIRC) på internetadresse: <http://www.nocirc.org/>

27. NJA 1997 s. 636

28. 1. marts 1999 udsendte American Academy of Pediatrics en Circumcision Policy Statement, hvori der for første gang tages stilling til spørgsmålet om bedøvelse: "Existing scientific evidence demonstrates potential medical benefits of newborn male circumcision; however, these data are not sufficient to recommend routine neonatal circumcision. ... If a decision for circumcision is made, procedural analgesia should be provided."

29. FT 1996/97 s. 2215.

30. Sonja Mikkelsens spørgsmål nr. 102 til justitsministeren og nr. 103 og nr. 104 til sundhedsministeren. FT 1992/93 sp. 2034-38.

31. I bogen "Forebyggelse af omskæring af piger" fra Sundhedsstyrelsen citeres alene "straffelovens § 245 og efter omstændighederne i grove tilfælde § 246" som hjemmel for den kvindelige omskærelses strafbarhed. Bogen udkommer den 15. marts 1999.

32. At en legemsskade påføres forsætligt, kan ifølge min opfattelse – efter omformuleringen i 1989 – ikke i sig selv bringe den ud af området for stk. 1 og ind i stk. 2, uanset om bemærkningerne til lovforslaget måtte kunne tydes i den retning: "Efter § 245, stk. 2, straffes den, der forsætligt tilføjer en anden person skade på legeme eller helbred", FT 1988/89 Tillæg A sp. 2869.

33. Bet. nr. 1099, s. 154.

34. En undersøgelse af trykt domspraksis i Ugeskrift for Retsvæsen 1989-1998 har vist, at der ikke er afsagt én eneste dom ifølge § 245, stk. 2, i perioden. I den allerførste tid efter lovændringen i 1989 forekom nogle domme efter bestemmelsen, men de vedrørte alle handlinger, som var begået på et tidspunkt, som lå forud for lovændringen, dvs. § 245, stk. 2, i gammel affattelse, hvor bestemmelsen omfattede grove, forsætlige fysiske skader.

35. Bet. nr. 1099, s. 154; Komm. strl. s. 278.

36. Waaben s. 21. Forslaget er ikke gentaget i 4. udgaven fra 1994.
37. Komm. strl., spec. del s. 280.
38. FT 1996/97 s. 2215.
39. Ravn 1998b
40. Frost, s. 25.
41. UfL 155/11. 15/3-93, s. 835.

Litteratur

- Ali, Fatuma: Kvindelig omskæring. I Aggi Kjær og Else Berenth (red.): *Kvindelige læger ser på sundhed og sygdom*, Danske Kvindelige Lægers Forening, København 1998, s. 75-80.
- Andenæs, Johs. & Anders Bratholm: *Spesiell strafferet. Utvalgte emner*. 1. udg. Oslo 1983, 2. udg. Oslo 1990 og 3. udg. 1996
- Bälz, Killian: Verbot der Geschlechtsverstümmelung an Frauen in Ägypten – Anmerkung zur vorstehenden Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofs. *Europäische Grundrecht Zeitschrift*, 25. Jg. Hft. 1-4, p. 24-27. Kehl/Straßburg 1998
- Dareer, Asma El: *Woman, Why Do You Weep? Circumcision and Its Consequences*. Zed Press, London 1982
- Dorkenoo, Efu: Female Genital Mutilation in the Light of Human rights and National Legislation. I Danida: *Report from The Seminar on Female Genital Mutilation*. København 1995, s. 45-51
- Encyclopedia Americana, Vøl. 6, p. 735, 1984. <http://www.nocirc.org/articles/encyamer.html>
- Frost, Lis: Mindreårige – information og samtykke til sygdomsbehandling. I *Juristen*, København 1995, s. 15-28
- Gollaher, David L.: From Ritual to Science: The Medical Transformation of Circumcision in America, California Health Care Institute. *Journal of Social History*, Vøl. 28, No. 1, p. 5 - 36. 1994. Kilde: <http://www.cirp.org/CIRP/library/history/gollaher/>
- Greve, Vagn m.fl.: *Kommenteret straffelov, Speciel del*. 6. udg., København 1997
- Hinge, Helle (1995): *Ritual eller lemlæstelse?* Politikens kronik den 10. juni 1995
- Hinge, Helle (1996a): Det hurtige snit, der forandrer dit liv. *Inter-Pol*, 8. september 1996
- Hinge, Helle (1996b): *Det står i Koranen ...* Politikens kronik den 5. december 1996
- Hodges, Frederick: *The role of the prepuce in disease and hygiene*
<http://www.cirp.org/CIRP/library/disease/>
- Howe, Robert Van: *Treatment of Phimosis: Alternatives to Radical Circumcision. What is "phimosis"?*
<http://www.cirp.org/CIRP/library/treatment/phimosis/>
- Jareborg, Nils: *Straffrättens ansvarslära*. Agell, A. & Nils Jareborg (red.): Skrifter från juridiska fakulteten i Uppsala, bd. 46. Uppsala 1994
- Justitsministeriets notat af 1. juli 1998 til Retsudvalget om dobbelt strafbarhed og omskæring af kvinder i udlandet
- McDonald, C.F.: If the male needs circumcision for cleanliness and hygiene, why not the female? GP. Vøl. XVIII No. 3, p. 98-99, USA 1958.
<http://www.noharmm.org/circumfemale.htm>
- Nytt Juridiskt Arkiv (NJA) 1997, Åvd. 1, häfte 5. Stockholm 1998
- O'Connell, Helen E., et al.: Anatomical Relationship between Urethra and Clitoris. *Journal of Urology*, Vøl. 159, No. 6, June 1998, s. 1892-1898.
- Ravn, Lene (1998a): Er omskærelse strafbar? I Annalise Kongstad, Britta Kyvsgaard og Anette Storgaard (red.): *Kvinder på randen*, Aarhus Universitetsforlag 1998, s. 126-148.

- Ravn, Lene (1998b): Særlige pligtforhold i den internationale strafferet. I Niels Jareborg, Britta Kyvsgaard & Per Ole Träskman (udg.): *Kriminalvetenskapliga texter*, Uppsala 1998
- Reaves, Malik Stan: *Alternative Rite to Female Circumcision Spreading in Kenya* (Circumcision Through Words), Africa News Service, November 1997
http://www.africanews.org/specials/19971119_fgm.html
- Ringgård, Annette: *Baggrundsorientering om omskæring af piger*. Udgivet af Dansk Flygtningehjælp, København 1993.
- Schiratzki, Johanna: Social adekvans och barnets bästa – HD om omskärelse. I *Juridisk Tidsskrift* 1997-98, s. 491-496
- Straffelovrådets betænkning nr. 1099 om strafferammer og prøveløsladelse, København 1987
- Toubia, Nahid: Female Genital Mutilation in the Perspective of Sexual and Reproductive Health. I Udenrigsministeriet, Danida: *Report from The Seminar on Female Genital Mutilation*. København 1995
- Udenrigsministeriet, Danida: *Guidelines on the Prevention of Female Genital Mutilation*. København 1996. (48 s.) ISBN 87-7265-359-0
- Udenrigsministeriet, Danida: *Report from The Seminar on Female Genital Mutilation*. København 1995 (58 s.) ISBN 87-85112-12-7
[Danidas pjecer er gratis og kan bestilles på internetadresse:
<<http://www.um.dk/english/nyt/danida-nyt/publikationer.html>>]
- Ugeskrift for Læger (UfL) 143/39. 1981, s. 2532
- Ugeskrift for Læger (UfL) 155/11. 15/3-93, s. 835
- Ugeskrift for Læger (UfL) 156/11. 14/3-94, s. 1758
- Ugeskrift for Retsvæsen (UfR), årgangene 1989-1998
- Waaben, Knud: *Straffelovens specielle del*. 3. udg. København 1989