



JUSTITSMINISTERIET

Lovafdelingen

Folketinget
Retsudvalget
Christiansborg
1240 København K

Dato: 27. marts 2008
Kontor: Strafferetskontoret
Sagsnr.: 2008-792-0504
Dok.: LCH40679

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 405 (Alm. del), som Folketingets Retsudvalg har stillet til justitsministeren den 27. februar 2008.

Lene Espersen

/

Lars Hjortnæs

Slotsholmsgade 10
1216 København K.

Telefon 7226 8400
Telefax 3393 3510

www.justitsministeriet.dk
jm@jm.dk

Spørgsmål nr. 405 fra Folketingets Retsudvalg (Alm. del):

”Vil ministeren tage initiativ til en lovændring, der giver mulighed for medicinsk kastration af serieforbrydere?”

Svar:

Justitsministeriet har ved besvarelsen lagt til grund, at spørgsmålet angår medicinsk behandling af seksualforbrydere, herunder tvungen medicinsk behandling.

Som der nærmere er redegjort for bl.a. i Justitsministeriets besvarelse af 22. maj 2007 af spørgsmål nr. 4 fra Folketingets Retsudvalg vedrørende forslag til folketingsbeslutning om beskyttelse af børn og unge mod seksuelle overgreb (B 111), tilbydes seksualforbrydere allerede i dag kønsdriftsdæmpende behandling, når følgende kriterier er opfyldt:

- de har begået gentagen eller meget alvorlig personfarlig sædelighedskriminalitet,
- de skønnes at være i fare for tilbagefald til ligeartet kriminalitet, og
- de vurderes at være personer, hvor en psykoterapeutisk samt anden form for behandling, f.eks. mod narkotika- eller alkoholmisbrug, ikke kan nedsætte risikoen for tilbagefald til ny sædelighedskriminalitet.

Behandling med kønsdriftsdæmpende medicin tilbydes kun, hvis alle andre muligheder er udtømt eller vurderes at være utilstrækkelige til at imødegå risiko for tilbagefald til ny sædelighedskriminalitet.

Inden behandling iværksættes, skal der blandt andet foreligge et informeret samtykke fra den sædelighedskriminelle, og sagen skal være forelagt for Retslægerådet.

Kombineret med psykoterapi er formålet med den kønsdriftsdæmpende behandling at fjerne tvangsprægede og voldsomme seksuelle fantasier fra den sædelighedskriminelle, samtidig med at man undertrykker det seksuelle driftspres med henblik på at undgå nye seksuelle lovovertrædelser.

Det bemærkes i den forbindelse, at det ikke er muligt at tvangsbehandle med psykoterapi, og at det ikke vides, hvilken betydning denne del af

behandlingen har for den kønsdriftsdæmpende behandling, som omfatter både et psykoterapeutisk forløb og medicinsk behandling.

Der kan være alvorlige bivirkninger ved den medicinske behandling, f.eks. uoprettelig afkalkning af knoglerne og leverbeskadigelse. Der ses også brystspænding og -udvikling og vægtforskydninger.

Endvidere er der i dag ikke hjemmel til tvangsmedicinering, medmindre der er tale om psykotiske patienter. Hvis behandling med kønsdriftsdæmpende medicin skulle være en del af den idømte sanktion, ville det forudsætte, at medicinering i nogle tilfælde skulle ske under tvang, eventuelt under fastspænding.

Den Almindelige Danske Lægeforening tager afstand fra tvangsbehandling og mener, at behandling forudsætter informeret samtykke. Efter foreningens opfattelse er tvangsmæssig behandling i strid med det almindelige frivillighedsprincip, der fremgår af såvel foreningens egne som de internationale lægeetiske regler og erklæringer. Det er endvidere lægeforeningens opfattelse, at læger ikke bør være en del af det sanktionerende system.

Hertil kommer, at indførelse af tvangsmæssig behandling med kønsdriftsdæmpende medicin som strafferetlig sanktion ville kunne rejse spørgsmål i forhold til flere bestemmelser i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention.

Endelig skal det nævnes, at hvis risikoen for recidiv til sædelighedskriminalitet helt skulle kunne udelukkes, ville det være nødvendigt med et meget langvarigt, eventuelt tidsbestemt eller livsvarigt behandlingsvilkår. Dette ville næppe være foreneligt med princippet om, at der skal være proportionalitet mellem lovovertrædelse og sanktion.

Som det fremgår, tilbydes sædelighedskriminelle allerede i dag under visse betingelser kønsdriftsdæmpende behandling. Af de grunde, der er anført ovenfor, finder jeg fortsat ikke grundlag for at indføre regler om tvungen medicinsk behandling af sædelighedskriminelle.