



JUSTITSMINISTERIET

Lovafdelingen

Aids-fondet
Carl Nielsens Allé 9
2100 København Ø

14 FEB. 2011

15 FEB. 2011

Dato:
Kontor: Strafferetskontoret
Sagsbeh: Ane Maria Røddik
Christensen
Sagsnr : 2010-730-1225
Dok : AMC41120
+ bilag

AIDS-Fondet har ved brev af 8. oktober 2010 på baggrund af de markante forbedringer i de hiv-smittedes levevilkår foreslået, at Justitsministeriet foretager en nærmere undersøgelse af, hvorvidt der fortsat er grundlag for at lade hiv/aids være omfattet af straffelovens § 252, stk. 2, jf. den bekendtgørelse, som er udstedt i henhold til straffelovens § 252, stk. 3.

Justitsministeriet kan i den forbindelse henvise til vedlagte besvarelse af spørgsmål nr. 104 (Alm. del) fra Folketingets Retsudvalg. Som det fremgår af besvarelsen, synes de foreliggende sundhedsfaglige oplysninger klart at pege på, at de forudsætninger om reduceret levealder mv., som er beskrevet i forarbejderne til den gældende bestemmelse i straffelovens § 252, stk. 2, ikke længere er opfyldt, idet der er sket særdeles markante forbedringer af mulighederne for at behandle personer, der er smittet med hiv/aids.

Det fremgår også af besvarelsen, at Rigsadvokaten og Direktoratet for Kriminalforsorgen i lyset af det anførte har fundet det rigtigt at tage skridt til at sikre, at strafferetlig forfølgning og straffuldbydelse af sager, som er omfattet af straffelovens § 252, stk. 2 og 3, og som måtte versere for tiden, indtil videre stilles i bero.

Desuden har justitsministeren sammen med indenrigs- og sundhedsministeren besluttet at nedsætte en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter for Justitsministeriet, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen og Rigsadvokaten. Arbejdsgruppen vil overveje, hvilke initiativer der kan være anledning til at foretage på den anførte baggrund, herunder navnlig om der på baggrund af de sundhedsfaglige oplysninger om smitteisiko, behandlingsmuligheder, forventet levealder mv. er behov for at

Slotsholmsgade 10
1216 København K

Telefon 7226 8400
Telefax 3393 3510

www.justitsministeriet.dk
jm@jm.dk

ændre straffelovens § 252, stk. 2 og 3. Arbejdsgruppen skal færdiggøre sine overvejelser i løbet af få måneder.

Med venlig hilsen


Anette Arnsted



JUSTITSMINISTERIET

Lovafdelingen

Folketinget
Retsudvalget
Christiansborg
1240 København K

Afsend med
E-Post

Dato: 11 FEB. 2011
Kontor: Strafferetskontoret
Sagsnr.: 2010-792-1493
Dok.: AMC41104

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 104 (Alm. del), som Folketingets Retsudvalg har stillet til justitsministeren den 25. oktober 2010. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Per Clausen (EL).



Lars Barfoed



Ole Hasselgaard

Slotsholmsgade 10
1216 København K.

Telefon 7226 8400
Telefax 3393 3510

www.justitsministeriet.dk
jm@jm.dk

Spørgsmål nr. 104 fra Folketingets Retsudvalg (Alm. del):

”Ministeren bedes oplyse, om ministeren vil overveje at ændre eller fjerne den særlige paragraf i lovgivningen, som kriminaliserer ubeskyttet sex med ikke-smittede i lyset af de markant bedre behandlingsmuligheder for HIV-smittede, som bl.a. er i stand til at reducere smitterisikoen til 0.”

Svar:

1. Ved lov nr. 431 af 1. juni 1994 blev straffelovens § 252 udvidet med et nyt stk. 2, så bestemmelsen i sin helhed fik følgende ordlyd:

”§ 252. Den, der for vindings skyld, af grov kåthed eller på lignende hensynsløs måde forvolder nærliggende fare for nogets liv eller førlighed, straffes med fængsel indtil 8 år

Stk. 2. På samme måde straffes den, der på hensynsløs måde gentagne gange eller under i øvrigt særligt skærpende omstændigheder forvolder fare for, at nogen smittes med en livstruende og uhelbredelig sygdom.”

Stk. 2 blev indsat på baggrund af Højesterets dom af 14. april 1994, hvor Højesteret afgjorde, at en hiv-smittet mand, der gentagne gange havde haft ubeskyttet seksuel omgang med en række kvinder, uanset at han var bekendt med at være smittet med hiv, ikke kunne straffes efter straffelovens § 252 (nu § 252, stk. 1).

Ifølge forarbejderne til loven indebar udtrykket ”livstruende og uhelbredelig”, at det skulle være overvejende sandsynligt, at personer, der blev smittet med sygdommen, i almindelighed ville afgå ved døden inden for et kortere åremål, dvs. inden for maksimalt 10-15 år.

Omkring 1995-96 blev der indført en ny og forbedret behandling af hiv-smittede og aids-syge (den såkaldte kombinationsbehandling). Behandlingen medførte en markant nedgang af både antallet af personer, der blev diagnosticeret med aids, og antallet af personer, der døde af sygdommen. I 2001 oplyste Sundhedsstyrelsen, at det måtte forventes, at af de personer, der på det tidspunkt blev smittet med hiv, ville mindre end 15 pct. dø af sygdommen inden for 10-15 år.

På den baggrund blev straffelovens § 252, stk. 2, ved lov nr. 468 af 7. juni 2001 ændret. Formålet var at sikre, at der fortsat – uanset de forbedrede behandlingsmuligheder for hiv/aids – kunne pålægges straf til per-

den svækkelse, sygdommen i sig selv medfører, eller på grund af alvorlige bivirkninger ved den behandling, som en person på grund af smitten eller sygdommen modtager.”

2. Justitsministeriet har til brug for besvarelsen indhentet en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen, som har oplyst følgende om smitterisikoen for hiv/aids og om, hvorvidt sygdommen i dag kan anses for livstruende og uhelbredelig:

”Moderne kombinationsbehandling reducerer mængden af hiv i blodet med mere end 99 % i løbet af de første ugers behandling, hvorved patienternes almentilstand bedres. Den kraftigt reducerede mængde hiv i blod og vævsvæsker reducerer risikoen for smitteoverførsel fra den hiv-inficerede person i antiviral behandling meget stærkt.

Hvor stor smitsomheden præcis er, er vanskeligt at kvantificere og især at sige noget gennemsnitligt om. At mene, at risikoen kan være nær 0, er et bud, som nogle læger har fremsat, men der er hverken nationalt eller internationalt konsensus om, at der er evidens for dette. Blandt andet fordi de undersøgelser, der belyser smitsomheden mellem faste par, kun omfatter heteroseksuelle og ikke mænd, der har sex med mænd, der som bekendt er den største gruppe i risiko for hiv i Danmark.

Undersøgelser tyder på en smitterisiko ved et enkelt vaginalt samleje på mellem 0,0005 og 0,001, hvis den ene partner har en ubehandlet hiv-infektion. Ved gentagne samlejer bliver den kumulerede (samlede) risiko naturligvis større. Smitten ved et enkelt samleje fra en velbehandlet hiv-patient antages at være af størrelsesordenen 0,00003.

Den konkrete risiko vil i praksis altid afhænge af den enkelte hiv-smittedes reaktion på medicinen og vil stige ved eventuel tilstedeværelse af anden sexsygdom hos en af partnerne, eller hvis ikke medicinen indtages 100 % som foreskrevet. Alle forhold som følges klinisk ved jævnlige kontroller hos læger på specialiserede hospitalsafdelinger.

Sundhedsstyrelsen kan tilføje, at ikke alle hiv-smittede (ca. 1.000 personer) – i de første år efter at diagnosen hiv er stillet – har nedsat immunforsvar og derved (endnu ikke) er sat i kombinationsbehandling. Det anses endvidere, at 20-25 % af de 3.000, der er sat i behandling, stadig har måleligt hiv i blodet et år efter behandlingens start.

Sundhedsstyrelsen kan endvidere oplyse, at levetiden for en velbehandlet hiv-smittet ikke adskiller sig fra en alders- og

252, stk. 2 og 3. Arbejdsgruppen skal færdiggøre sine overvejelser i løbet af få måneder.

Når arbejdsgruppens rapport foreligger, vil der være et fyldestgørende grundlag for at tage stilling til bl.a. behovet for ny lovgivning.