

Benådning for frihedsstraf på grund af legemlig eller psykisk lidelse

Ansøgninger forelagt retslægerrådet 1961—72

Af universitetsadjunkt, cand. med. BIRGITTE KRINGSHOLM,
København

Benådning for idømt frihedsstraf sker ved kongelig eller justitsministeriel resolution; siden den 15. 12. 70 har justitsministeriet været bemyndiget til at eftergive frihedsstraffe på 30 dage og derunder. Faste regler for, hvornår benådning bør gives, findes ikke. En del af benådningsansøgningerne behandles udelukkende af justitsministeriet, men det må antages, at alle tvivlstilfælde forelægges retslægerrådet til udtalelse¹⁾. Retslægerrådets funktion er rent rådgivende; hver enkelt sag behandles i almindelighed af 3 lægeligt sagkyndige. Disse sager udgør $\frac{1}{2}$ —1 % af samtlige straffesoner.

Der skal her redegøres for de sager, der i årene 1961—72 inclusive har været forelagt retslægerrådet til udtalelse i anledning af andragende om benådning for idømt frihedsstraf begrundet med legemlig eller psykisk lidelse og indgivet inden iværksættelsen af afsoningen. Der vil dels blive redegjort for, hvilke lidelser der betingede, at der blev ansøgt om benådning, dels for hvorledes afsoningen forløb for de ansøgere, der ikke fik bevilget benådning.

Materialets sammensætning.

I årene 1961—72 blev der ialt forelagt 601 sådanne sager for retslægerrådet, de 256 med begrundelse i legemlig lidelse, de 345 med begrundelse i psykisk lidelse.

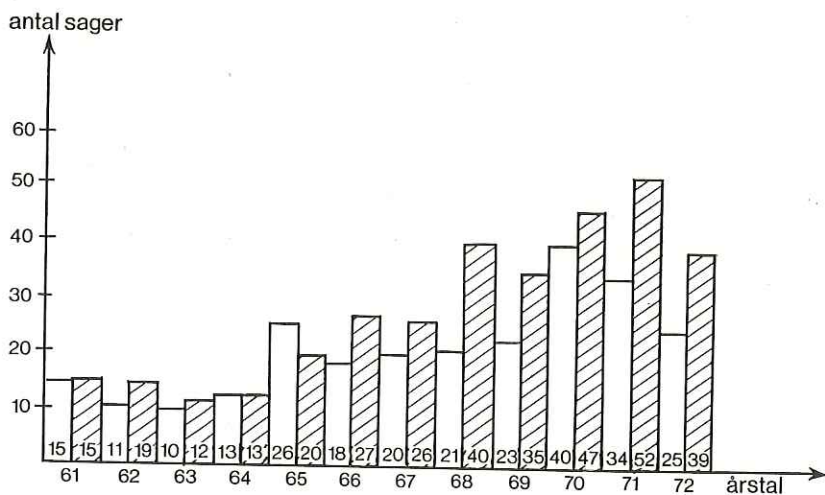
Af figur 1 ses antallet af sager, der har været forelagt de enkelte år. Det fremgår, at der har været tale om en jævn stigning til omkring det tredobbelte for begge typer sager. Denne stigning er væsentlig større end stigningen i antallet af tilsvarende straffesoner. Om årsagen hertil kan man intet sikkert udtale.

I de følgende tabeller vedr. de almindelige data er der kun foretaget en opdeling i henholdsvis legemlig og psykisk lidelse i de tilfælde, hvor der er en væsentlig forskel mellem disse to grupper.

Ansøgernes alder og køn fremgår af tabel 1.

¹⁾ § 1 i lov om retslægerrådet af 25. 3. 1961: Retslægerrådets opgave er at afgive lægevidenskabelige og farmaceutiske skøn til offentlige myndigheder i sager om enkeltpersoners retsforhold.

Fig. 1. Benådningssøgninger forelagt retslægerrådet 1961—72 begrundet med legemlig eller psykisk lidelse.



Skriveret: psykiske årsager.
Ikke-skriveret: legemlige årsager.

Det ses, at kvinder udgør en forholdsvis større del i gruppen med psykisk lidelse end i gruppen med legemlig lidelse. Aldersgrupperne fordeler sig med forholdsvis flere unge blandt dem med psykisk lidelse.

Erhvervsfordelingen fremgår af tabel 2. Gruppe I og II synes at være overrepræsenterede i forhold til normalbefolkningen. Invalidepensionister (I.P.) udgør en relativt stor andel, og det skal anføres, at der i denne gruppe var væsentlig flere med legemlig lidelse (21 %) end med psykisk lidelse (9 %).

Tabel 3 viser bopælsfordelingen.

Med hensyn til de pådømte lovovertrædelser ses det af tabel 4, at godt $\frac{2}{3}$ var overtrædelser af færdselslovens § 16. Blandt „andre færdselsforseelser“ var der 9 tilfælde henhørende under færdselslovens § 15, alle 9 blandt ansøgerne med psykisk lidelse.

Gruppen „andre lovovertrædelser“ indbefatter bl. a. 10 tilfælde af forskellige former for sædelighedsforbrydelser og 7 tilfælde af overtrædelse af loven om civilt arbejde (militærnægtere).

For 117 ansøgere vedkommende var det oplyst, at de tidligere havde været idømt frihedsstraf.

Tabel 1. Fordeling efter alder og køn.

| alder | psykisk lidelse | | legemlig lidelse | |
|----------|-----------------|--------------|------------------|--------------|
| | antal | mænd/kvinder | antal | mænd/kvinder |
| 19—29 år | 90 | 76/14 | 26 | 23/3 |
| 30—39 år | 65 | 46/19 | 35 | 32/3 |
| 40—49 år | 86 | 70/16 | 39 | 36/3 |
| 50—59 år | 66 | 58/ 8 | 70 | 64/6 |
| 60—69 år | 33 | 31/ 2 | 66 | 63/3 |
| 70—79 år | 5 | 5/ 0 | 20 | 20/0 |
| Ialt | 345 | 286/59 | 256 | 238/18 |

Tabel 2. Fordeling efter erhverv (efter Svalastoga et al.).

| | | | Normal- befolkningen |
|--------------------------------|-----|------|-------------------------|
| Gruppe I (= statuslag 2, 3, 4) | 52 | 10 % | 3 % |
| Gruppe II (= statuslag 5) | 124 | 25 % | 11 % |
| Gruppe III (= statuslag 6) | 107 | 21 % | 27 % |
| Gruppe IV (= statuslag 7, 8) | 68 | 14 % | 59 % |
| I. P. | 86 | 17 % | ? |
| Andre uden erhverv | 65 | 13 % | ? |
| Uoplyst | 99 | 17 % | |

Tabel 3. Fordeling efter bopæl.

| | | |
|-----------------|-----|------|
| „Storkøbenhavn“ | 300 | 52 % |
| Provinsbyer | 188 | 32 % |
| Landdistrikter | 86 | 15 % |
| Udlændinge | 4 | 1 % |
| Uoplyst | 23 | 4 % |

Tabel 4. De pådømte lovovertrædelser.

| | | |
|--------------------------|-----|------|
| Spirituskørsel | 420 | 70 % |
| Andre færdselsforseelser | 22 | 4 % |
| Tyveri | 36 | 6 % |
| Bedrageri | 62 | 10 % |
| Vold | 21 | 3 % |
| Andre lovovertrædelser | 40 | 7 % |

Tabel 5. Straffens længde.

| | | |
|--------------------|-----|------|
| Hæfte 7—20 dage | 280 | 47 % |
| Hæfte 21—40 dage | 179 | 30 % |
| Hæfte over 40 dage | 14 | 2 % |
| Fængsel under ½ år | 82 | 14 % |
| Fængsel ½ — 1 år | 30 | 5 % |
| Fængsel over 1 år | 16 | 2 % |

Tabel 6. Hørende myndighed.

| | | |
|--------------------|-----|------|
| Københavns Politi | 174 | 29 % |
| Politimestre | 141 | 24 % |
| Statsadvokater | 73 | 12 % |
| Justitsministeriet | 213 | 35 % |

Tabel 7. Antal sager i hvilke retslægerrådet skønnede benådning
indiceret

| årstal | indiceret | |
|--------|-----------------|------------------|
| | psykisk lidelse | legemlig lidelse |
| 1961 | 53 % | 47 % |
| 1962 | 53 % | 82 % |
| 1963 | 58 % | 60 % |
| 1964 | 54 % | 69 % |
| 1965 | 75 % | 65 % |
| 1966 | 63 % | 72 % |
| 1967 | 77 % | 60 % |
| 1968 | 73 % | 81 % |
| 1969 | 83 % | 65 % |
| 1970 | 66 % | 58 % |
| 1971 | 79 % | 55 % |
| 1972 | 77 % | 52 % |

Tabel 8. Benådningsbegrundelser.

| | psykisk lidelse | | legemlig lidelse | |
|--|-----------------|------|------------------|------|
| Fare for forværring af helbreds- tilstanden | 134 | 55 % | 134 | 84 % |
| Selvmondsfare | 33 | 14 % | | |
| Uegnet til strafafsoning | 23 | 9 % | | |
| Fare for udvikling af sindssygdom | 22 | 9 % | | |
| Af hensyn til igangværende behandling | 7 | 3 % | 7 | 5 % |
| Af hensyn til social stabilisering | 12 | 5 % | | |
| Andre | 13 | 5 % | 18 | 11 % |

I 77 % af tilfældene var straffen kortvarig hæfte (under 40 dage) og kun i 7 % over $\frac{1}{2}$ år (tabel 5).

Den hørende myndighed fremgår af tabel 6.

I praktisk taget alle sager forelå erklæring fra egen læge, i godt $\frac{1}{3}$ af sagerne fra speciallæge og i ligeledes godt $\frac{1}{3}$ fra embedslæge.

I 39 tilfælde var de første lægeerklæringer utilstrækkelige, hvorfor ansøgeren måtte til fornyet lægeundersøgelse, før retslægerådet kunne udtale sig.

Retslægerådets vurdering af sagerne.

Blandt ansøgerne med psykisk lidelse skønnede retslægerådet, at benådning var indiceret i 244 tilfælde, og blandt dem med legemlig lidelse i 159 tilfælde.

I eet tilfælde fremkom retslægerådet ikke med nogen udtalelse, idet den eneste lægelige udtalelse, der forelå, var fra ansøgeren selv, og vedkommende ønskede ikke at lade sig undersøge af en kollega.

I 2 tilfælde afgav 1 af 3 sagkyndige dissens, i begge tilfælde fulgtes flertallets indstilling.

Benådningsprocenten (tabel 7) viser en stigning for de psykiske sagers vedkommende, men ingen sikker tendens for de legemlige sagers vedkommende.

Af tabel 8 fremgår benådningsbegrundelserne. I gruppen „andre“ kan bl. a. nævnes: ansøgere med cancer, hensyn til ansøgerens alder og hensyn til ægtefællens tilstand.

Et eksempel på sidstnævnte benådningsbegrundelse er følgende:

44-årig mand, 20 dages hæfte. Ægtefællen led af paranoid psykosen psykose (en af sjælelige årsager fremkaldt sindslidelse med angst, hallucinationer og vrangforestillinger) og var på ansøgningstidspunktet indlagt på statshospital herfor, hvor hun havde status som natpatient, idet det var lykkedes at bedre tilstanden noget ved medicamentel behandling. Bedringen var dog langt fra sikker, og da domfældtes evt. indsættelse til afsoning mentes at ville betyde et shock for hende og dermed give anledning til alvorlig helbredsforringelse, anbefalede retslægerådet benådning, hvilket blev imødekommet.

I 44 tilfælde blev benådning tilrådet på vilkår af tilsyn og/eller behandling.

Af de ialt 197 tilfælde, hvor retslægerådet ikke skønnede benådning indiceret, tilrådedes i 101 tilfælde, at afsoningen foregik i sygeafdeling.

Sagens udfald, som er oplyst i samtlige tilfælde, fremgår af tabel 9. Det ses, at retslægerådets indstilling fulgtes i ialt 93 % af tilfældene.

Tabel 9. Sagens udfald.

| | psykisk lidelse | | legemlig lidelse | |
|--|-----------------|--------------|------------------|--------------|
| Retslægerådet skønnede benådning indiceret | 244 | 71 % | 159 | 62 % |
| Retslægerådet fulgtes ikke | 12 | 5 % (af 244) | 2 | 1 % (af 159) |
| Retslægerådet skønnede ikke benådning indiceret | 101 | 29 % | 96 | 38 % |
| Retslægerådet fulgtes ikke | 8 | 8 % (af 101) | 18 | 19 % (af 96) |

Tabel 10. Legemlige lidelser.

| Diagnoser | benådning tilrådet | benådning ikke tilrådet |
|---|-----------------------|----------------------------|
| Coronarocclusion for mindre end 2 år siden | 20 | 0 |
| Coronarocclusion for mere end 2 år siden | 8 | 2 |
| Andre hjertesygdomme | 26 | 14 |
| Tidligere hjerneblødning | 15 | 1 |
| Kronisk lungelidelse (Asthma undtaget) | 8 | 2 |
| Asthma bronchiale | 3 | 0 |
| Neurologiske lidelser | 11 | 11 |
| Ondartede lidelser | 15 | 3 |
| Mavesår | 5 | 5 |
| Skrumpelever | 5 | 5 |
| Læsionsfølger af det i den aktuelle sag omhandlede ulykkestilfælde | 15 | 12 |
| Andre læsionsfølger | 8 | 6 |
| Sukkersyge | 2 | 5 |
| Andre | 18 | 30 |
| Ialt | 159 | 96 |

I 133 tilfælde blev der givet bøder. I næsten alle tilfælde blev benådningen gjort betinget af 1—3 års straffri vandel.

Tabel 10 og 11 giver en oversigt over henholdsvis de legemlige og psykiske lidelser. Eventuelle bidiagnoser er ikke medtaget.

Af tabel 10 ses, at hjertesygdomme udgør den største gruppe, og heraf udgør tidligere coronarocclusion (blodprop i hjertet) ca. halvdelen.

Gruppen „andre hjertesygdomme“ omfatter hovedsagelig arte-

riosclerotisk hjertelidelse (hjertelidelse beroende på åreforkalkning), desuden enkelte hjerteklapfejl, både medfødt og reumatisk. I de tilfælde, hvor benådning skønnedes indiceret, havde ansøgerne insufficienssymptomer i form af perifere ødemer (væskeophobning) og/eller lungestase i modsætning til de tilfælde, hvor benådning ikke skønnedes indiceret, og hvor ansøgerne gennemgående „kun“ havde angina pectoris.

Det ene tilfælde af hjerneblødning, hvor benådning ikke skønnedes indiceret, drejede sig om en person, som ikke havde nogen følger af hjerneblødningen, og hvis blodtryk var normalt.

I gruppen „kronisk lungelidelse“ havde alle de, hvor benådning skønnedes indiceret, lungeinsufficiens.

De neurologiske lidelser omfatter bl. a. polio-følger, hjernebetændelsesfølger, epilepsi, discusprolaps, dissemineret sclerose og migræne.

De tilfælde med ondartet lidelse, hvor benådning skønnedes indiceret, omhandler dels ansøgere med progredierende systemsygdom, dels ansøgere opereret for lokaliseret cancer, og hvor der var eller var mistanke om metastaser (udsæd). Endelig var der enkelte ansøgere, hos hvem der var foretaget radikal operation, men som var stærkt psykisk påvirkede af deres tidligere lidelse.

De 3 tilfælde, hvor benådning ikke skønnedes indiceret, drejede sig om: 1) Mb. Hodgkin (systemsygdom i lymfeknuderne) diagnosticeret 2½ år tidligere. Ved sidste kontrol på Radiumstationen ca. 2 måneder tidligere betegnedes tilstanden som tilfredsstillende. 2) Cancer i endetarmen, 7 år tidligere radikalt opereret herfor. 3) Cancer i endetarmen 4 måneder tidligere opereret (såret endnu ikke lægt).

Med hensyn til grupperne med mavesår og leverskrumpning blev benådning tilrådet i de tilfælde, hvor der tidligere havde været livstruende blødning, og hvor der ikke var foretaget operation herfor.

Den største undergruppe indenfor læsionsfølger udgøres af ansøgere med følger af tidligere kranie-hjernelæsion i form af postcommotionelt syndrom (følger af hjernerystelse), posttraumatisk epilepsi og posttraumatisk demens (psykisk reduktion). For alles vedkommende skønnedes benådning indiceret. Tilfælde, hvor benådning ikke skønnedes indiceret, omfatter hovedsageligt ophelede arm-, ben-, ryg- eller bækkenbrud, dog undtaget de tilfælde, hvor ansøgeren fortsat var under genoptræning.

De to ansøgere med sukkersyge, for hvem benådning tilrådedes, havde begge svære senkomplikationer.

Gruppen „andre“ omfatter bl. a. Mb. Basedow, kronisk nyrelidelse, lungetuberkulose, slidgigt, godartede svulstdannelser, åreknuder, pernicios anæmi og blindhed.

Tabel 11. Psykiske lidelser, afvigelser og intelligensdefekter.

| Diagnoser | benådning tilrådet | benådning ikke tilrådet |
|-------------------------------------|-----------------------|----------------------------|
| Schizophreni? | 22 | 0 |
| Manio-depressiv psykose? | 17 | 1 |
| Tidligere paranoid psykogen psykose | 17 | 0 |
| Psykogen depression | 27 | 2 |
| Karakterneurose | 13 | 2 |
| Angstneurose | 53 | 27 |
| KZ-syndrom (følger af KZ-ophold) | 12 | 4 |
| Affektlabilitet/forstemninger | 9 | 8 |
| Depressiv neurose | 34 | 30 |
| Hjerneforkalkning | 13 | 2 |
| Karakterafvigelse | 9 | 21 |
| Claustrofobi | 2 | 0 |
| Åndssvag i lettere grad/sinke | 6 | 1 |
| Andre | 10 | 3 |
| Ialt | 244 | 101 |

Tabel 12. Afsoningssteder.

| | | |
|------------------------------|----|------|
| Arresthus | 42 | 24 % |
| Åbent fængsel | 41 | 23 % |
| Almindeligt fængsel | 26 | 15 % |
| Vestre fængsels sygeafdeling | 67 | 38 % |

Tabel 13. Oversigt over afsoningens forløb.

| | psykisk lidelse | legemlig lidelse |
|---|--------------------|---------------------|
| Ingen lægelige bemærkninger | 40 | 26 |
| Sove- og/eller beroligende medicin | 27 | 18 |
| Overflyttelse til almindeligt fængsel | 2 | 5 |
| Andre, nye lidelser | 10 | 6 |
| Lette, hovedsageligt psykiske klager | 21 | 14 |
| Overflyttelse til almindeligt sygehus eller Vestre fængsels sygeafdeling | 1 | 2 |
| Betydelig forværring af lidelsen | 2 | 2 |
| Ialt | 103 | 73 |

For 31 ansøgerees vedkommende var det oplyst, at de var spiritusmisbrugere.

Af tabel 11 fremgår, at egentlige psykotiske lidelser fandtes hos 86 ansøgere. De 3 ansøgere, for hvem benådning ikke skønnedes indiceret, havde været indlagt for nævnte sygdomme mange år tidligere og havde siden været symptomfri.

Gruppen "andre" indbefatter bl. a. seksuelle afvigere, ansøgere karakteriseret som barnlige, umodne og let påvirkelige samt ansøgere, hvis ægtefælle var psykisk syg.

Det var oplyst, at 75 af ansøgerne var spiritusmisbrugere, 46 havde tidligere forsøgt selvmord, og hos 39 ansøgere forekom en legemlig lidelse som bidiagnose.

Iøvrigt kan det bemærkes, at kun i 2 tilfælde forelå claustrofobi, som måtte anses at være reel.

Afsoningens forløb.

Af tabellen vedr. sagens udfald (tabel 9) fremgår, at 105 ansøgere med psykisk lidelse og 80 ansøgere med legemlig lidelse ikke blev benådet. Af disse emigrerede een til Australien og een begik selvmord inden afsoningens påbegyndelse. For een ansøgers vedkommende var der tale om, at en oprindelig bødestraf var konverteret til hæftestraf; benådning for sidstnævnte skønnedes ikke indiceret, hvorefter vedkommende betalte bøden og undgik afsoning. Endvidere var der een ansøger, for hvem retslægerådet ikke skønnede benådning indiceret, men som trods dette blev benådet mod betaling af en bøde. Dette ønskede vedkommende ikke, og der blev således alligevel tale om afsoning.

For sidstnævntes og for alle de øvriges vedkommende blev der rettet henvendelse til de respektive afsoningssteder med forespørgsel om afsoningens forløb. Samtlige forespørgsler blev besvaret. I 7 tilfælde var papirerne på vedkommende destrueret på grund af sagens alder. Afsoningens forløb er således oplyst for ialt 176 ansøgerees vedkommende, de 103 med psykisk lidelse og de 73 med legemlig lidelse.

Tabel 12 viser afsoningsstederne, og tabel 13 giver en oversigt over afsoningernes forløb.

For 66 afsoneres vedkommende var forløbet helt tilfredsstillende, specielt uden komplikationer fra lidelsen, der søgtes benådning for.

Om yderligere 7 afsonere oplystes det, at de fra Vestre fængsels sygeafdeling blev overflyttet til almindeligt fængsel; forløbet var iøvrigt som ovenstående.

For 45 afsoneres vedkommende blev der alene ordineret sove- eller beroligende medicin. Forløbet iøvrigt helt komplikationsfrit.

Disse 3 grupper omfatter således 118 tilfælde (67 %), ligeligt fordelt mellem afsonere med henholdsvis psykisk og legemlig lidelse.

Hos 16 opstod der under afsoningen andre nye lidelser, d. v. s. lidelser forskellige fra den, der var søgt benådning for. Det drejede sig om 4 tilfælde af mavesmerter og enten opkastninger eller diarrhoe, 3 tilfælde af led- og muskelsmerter, 2 tilfælde af faldlæsioner resulterende i forstuvning af ankel og hovedpine, 2 tilfælde af øresmerter, hvoraf det ene skyldtes akut mellemørebetændelse og resulterede i indlæggelse på almindeligt sygehus og 1 tilfælde af hver af følgende lidelser: tandsmerter, hudeczem, et enkelt angina pectoris anfald og et lille sår på livmodermunden; endelig opdagedes hos een afsoner med et 1 år gammelt lårbrud falsk leddannelse svarende til brudstedet, hvorfor vedkommende indlagdes på almindeligt sygehus til videre behandling.

De 4 tilfælde af mavesmerter var sandsynligvis en psykisk reaktion på indespærringen. 10 af lidelserne ville muligvis være opstået, uanset om vedkommende ikke havde skullet afsones.

I 35 tilfælde angaves lette problemer, hovedsagelig under afsoningens begyndelse og hovedsagelig i form af psykiske klager såsom nervøsitet, rastløshed, søvnløshed, appetitløshed, selvop-tagethed og lign.

3 afsonere blev overflyttet til almindeligt sygehus eller Vestre fængsels sygeafdeling på grund af forværring af den lidelse, af hensyn til hvilken de havde søgt benådning. Efter overflyttelsen bedredes tilstanden betydeligt.

Det drejede sig om følgende:

1. 28-årig kvinde, 20 dages hæfte, depressiv neurose. Under afsoningen i almindeligt fængsel stærkt psykisk opkørt, reagerede med migrænelignende anfald. Efter 8 dage blev hun overflyttet til Vestre fængsels sygeafdeling, og forløbet var herefter uden problemer.

2. 61-årig mand, 4 måneders fængsel, diabetes mellitus i ca. 40 år. Efter 7 dages afsoning i almindeligt fængsel indlagt på Vestre fængsels sygeafdeling til regulering af diabeten. Forløbet herefter tilfredsstillende.

3. 64-årig mand, 4 måneders fængsel, årebetændelse i benene samt af og til trykken i brystet. Efter 1 måneds afsoning i almindeligt fængsel indlagt på almindeligt sygehus på grund af tiltagende ødemer af benene, og til observation for hjertelidelse. Sidstnævnte kunne ikke bekræftes, og efter behandling af ødemerne blev han tilbageflyttet til fængslet. Forløbet herefter ukompliceret.

Endelig var der for 4 afsoneres vedkommende tale om en betydelig forværring af den bestående lidelse.

Det drejede sig om følgende:

1. 41-årig mand, 6 måneders fængsel, 2 år tidligere traumatisk discusprolaps med deraf følgende kraftnedsættelse og føleforstyrrelser i benene samt vandladningsbesvær. Desuden visse hysteriforme træk. Han havde påbegyndt et lettere arbejde. Ved indsættelsen i Vestre fængsels sygeafdeling tiltagende smerter i lænden foruden ovennævnte. Han indlagdes derfor på Ortopædisk hospital i 5 dage, hvor han forsøgte behandlet fysiurgisk, men da man anså genoptræning for håbløs og mente det betænkeligt, at han var trukket væk fra revalideringen, blev han benådet efter at have afsonet $2\frac{1}{2}$ måned.

2. 27-årig kvinde, 3 måneders fængsel, 2 år tidligere indlagt til observation for virusbetinget hjernebetændelse; desuden fandtes ved rutineundersøgelse 1 år tidligere lungetuberkulose. Hun afsonede først 2 dage i åbent fængsel, hvorfra hun overflyttedes til Vestre fængsels sygeafdeling af hensyn til den antituberkuløse behandling. En uge senere blev hun indlagt på neurologisk afdeling til nærmere undersøgelse. EEG fandtes let abnormt, men man fandt ivoøvrigt ingen tegn på organisk hjernelidelse. Efter 14 dage tilbageflyttet til Vestre fængsels sygeafdeling, hvor hun nu blev tiltagende depressiv, sengesøgende og selvmordstruende med natlige mareridt, hvorfor hun efter knap $1\frac{1}{2}$ måneds afsoning blev løsladt og benådet.

3. 22-årig mand, 4 måneders fængsel, karakterafvigende, holdningsløs. Umiddelbart inden indsættelsen indtog han 20 sovetabletter og indlagdes bevidstløs på Vestre fængsels sygeafdeling. Observeredes det første døgn og klarede derefter op. Efter ca. 2 måneders afsoning blev han overflyttet til almindeligt fængsel, hvor man ved løsladelsen tilrådede, at han blev indlagt på hospital for sindslidende.

4. 25-årig mand, 10 måneders fængsel, karakterafvigende, affektlabil, depressiv, flere tidligere selvmordsforsøg. Afsonede i almindeligt fængsel, hvor han ved indsættelsen var dybt deprimeret og foretog et selvmordsforsøg. Senere beskrives god tilpasning, idet han dog var hæmmet, selvusikker og lettere deprimeret.

Sidstnævnte tilfælde var eet af de 14 tilfælde, hvor retslægerådet, — omend svaret var noget tvetydigt, — tilrådede benådning. Om de øvrige 13 ansøgere, der afsonede på trods af, at retslægerådet skønnede benådning indiceret, kan nævnes, at afsoningen forløb uden komplikationer.

Det skal bemærkes, at der i alle 4 tilfælde, hvor der indtrådte

betydelig forværring af lidelsen, var idømt over 3 måneders fængsel.

På det foreliggende er det ikke muligt at udtale sig om, hvorvidt afsoningsforløbet som helhed afveg fra forløbet hos tilsvarende afsonere, der ikke havde søgt benådning, idet en sådan gruppe ikke er inddraget i opgørelsen.

Resumé

Der gives en oversigt over 601 benådningsansøgninger, indgivet inden iværksættelse af idømt frihedsstraf, med begrundelse i henholdsvis legemlig eller psykisk lidelse, som har været forelagt retslægerådet over en 12-årig periode (1961—72). Opgørelsen viser, at antallet af sager har været stigende til omkring det tredobbelte i den omtalte periode. En del af stigningen kan forklares ved, at antallet af lovovertrædere ligeledes har været tiltagende omend ikke i samme grad. Årsagen til den resterende del af stigningen kan ikke udledes af den foreliggende opgørelse.

Retslægerådet skønnede, at benådning var indiceret i 244 (71%) tilfælde på grund af psykisk lidelse og i 159 (62%) tilfælde på grund af legemlig lidelse. Benådningensprocenten for de enkelte år viste en stigning for de psykiske sagers vedkommende, men ingen sikker tendens for de legemlige sagers vedkommende. Retslægerådets skøn er sammenholdt med sagens udfald. I 93% af sagerne fulgte retslægerådets indstilling.

Endelig gives en oversigt over afsoningens forløb for 176 afsonere, som fik afslag på ansøgning om benådning. Hos 118 var forløbet komplikationsfrit. I 35 tilfælde forekom lette, hovedsagelig psykiske klager, i 16 tilfælde opstod andre nye lidelser, i 3 tilfælde var overflyttelse til almindeligt sygehus eller Vestre fængsels sygeafdeling nødvendig på grund af forværring af lidelsen, der søgtes benådning for, og i 4 tilfælde opstod der betydelig forværring af lidelsen. I 2 af disse tilfælde blev der foretaget selvmordsforsøg. Nogen sikker vurdering af afsoningsforløbet som helhed har ikke været mulig, men den foreliggende opgørelse synes dog at vise, at retslægerådets og justitsministeriets skøn over forsvarligheden af afsoning næppe kan afgives med større sikkerhed, idet der må være en rimelig margin, der også tilgodeser hensynet til straffesystemets effektivitet. Om en strengere bedømmelse måtte være rimelig, kan på det foreliggende grundlag næppe afgøres.

Birgitte Kringsholm