

givers blotte viden om en mulig overtrædelse af bestemmelsen ikke kan medføre strafansvar. Kun hvis rådgiveren har søgt at anstifte til en overtrædelse af den foreslåede bestemmelse f.eks. ved at opfordre en HIV-smittet til at have samleje m.v. i strid med bestemmelsen, kan der blive tale om straf.

Et *mindretal* (Det Konservative Folkepartis, Venstres med undtagelse af Birthe Rønn Hornbech (V) og Fremskridtspartiets medlemmer af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse uændret*.

Mindretallet stemmer imod det af justitsministeren stillede ændringsforslag for at fastholde det af justitsministeren oprindeligt fremsatte lovforslag af de grunde, der er anført i ministerens fremsættelsestale og i bemærkningerne til lovforslaget.

Mindretallet finder, at der med det af justitsministeren stillede ændringsforslag på det nærmeste lægges op til at gøre det straffrit at smitte en anden person med en livstruende og uhelbredelig sygdom, herunder HIV-smitte eller AIDS. Dette følger af den indsnævring af bestemmelsens anvendelsesområde, som ændringsforslaget giver udtryk for. Dette er mindretallet modstander af.

Mindretallet frygter desuden, at det, der er anført i bemærkningerne til ændringsforslaget, af domstolene vil blive opfattet som et signal, der gør domfældelse næsten umulig.

Det er mindretallets opfattelse, at en gennemførelse af det oprindelige lovforslag ikke vil afholde personer fra at lade sig teste, og det er heller ikke mindretallets hensigt.

Et *andet mindretal* (Socialistisk Folkepartis medlem af udvalget) vil ved 2. behandling redegøre for sin stilling til lovforslaget og det stillede ændringsforslag.

Et *tredje mindretal* (Birthe Rønn Hornbech (V)) indstiller lovforslaget til *forkastelse* ved 3. behandling og kan ikke stemme for ændringsforslaget.

Mindretallet tilslutter sig intentionen om, at der skal være hjemmel til at straffe forsætlig smittespredning ved grov og gentagen hensynsløs adfærd.

Mindretallet finder imidlertid, at indførelsen af en ny bestemmelse i straffeloven og kri-

minalisering af et nyt område kun bør ske efter nøje overvejelse og grundigt udvalgsarbejde.

Mindretallet finder det ikke velbegrunderet, at der skal afgives betænkning efter så få udvalgs-møder, og uden at de strafferetlige, sundhedspolitiske og etiske aspekter har været drøftet nøjere.

Mindretallet finder det meget usædvanligt, at justitsministeren ikke forinden udfærdigelsen af lovforslaget har fundet anledning til at høre f.eks. Sundhedsministeriet, domstolene, anklagemyndighed, forsvarere og rådgivere med erfaring med AIDS-patienter samt de berørtes egne foreninger. Der savnes fagligt bredere overvejelser, herunder helt en diskussion af den konflikt, der opstår mellem strafbestedelsen og reglerne om lægers og rådgiveres mere eller mindre veldefinerede tavshedspligt.

Mindretallet deler de betæneligheder, der er rejst i henvendelserne til Retsudvalget.

Betænelighederne kan bl.a. sammenfattes som anført i henvendelsen fra Dansk Retspolitisk Forening, der sammen med de fleste øvrige henvendelser er optrykt i betænkningen.

Mindretallet finder specielt, at lovforslaget også med ministerens ændringsforslag, som muligt udgør en mindre forbedring, fortsat afgrænser det strafbare område meget uklart, ligesom mindretallet finder, at lovforslagets bemærkninger vidner om stor usikkerhed om, hvorvidt overtrædelsen overhovedet kan bevise, og ligesom f.eks. bemærkningerne om strafbar medvirken og samtykkes disculperende virkning synes noget subtile, hvilket samlet forstærker mindretallets bekymring for, at lovforslaget vil ramme helt i flæng.

Mindretallet finder det endvidere stærkt stødende, at HIV-smittede så at sige straffes for at gå til læge, men kan påberåbe sig uvidenhed og dermed straffrihed, såfremt det ikke kan bevise, at man har fået konstateret HIV, hvilket indebærer alvorlig risiko for, at lovforslaget vil modvirke frivillig testning og undergrave hele tilliden til sundhedsvæsenet og derved samlet forringe mulighederne for smitteopsporing.

Mindretallet finder det betænkeligt, at lovforslaget så ensidigt lægger ansvaret på den smittede, idet det er en kendsgerning, at partneren for at blive påført smitte selv skal så at sige »lukke op« for smitten, ligesom denne ensidige ansvarsplacering kan give falsk tryghed hos den raske partner.