

## **Retten I Glostrup**

### **K E N D E L S E**

afsagt den 27. februar 2020

Retten nr. A2-1023/2020

Politiets nr. 0700-10171-00005-18

Anklagemyndigheden

mod

T

cpr-nummer ...

Ved Østre Landsrets dom af 1. maj 1996, der blev stadfæstet af Højesteret den 26. november 1996, blev T fundet skyldig i blandt andet frihedsberøvelse og forsøg på voldtægt under særligt skærpende omstændigheder af et barn under 12 år, jf. straffelovens § 216, stk. 2, jf. stk. 1, jf. § 222, stk. 2, jf. stk. 1, jf. § 21, og § 261, stk. 2, jf. stk. 1. T blev idømt forvaring, jf. straffelovens § 70.

Anklagemyndigheden har den 18. januar 2018 og den 24. januar 2020 indbragt sagen for retten, jf. straffelovens § 72.

#### **Påstande**

Anklagemyndigheden har påstået, at foranstaltningen opretholdes.

T har påstået, at sagen udsættes på indhentelse af yderligere lægelige oplysninger. Hvis retten måtte finde, at der er fornødne lægelige oplysninger til at behandle sagen, har T nedlagt påstand om, at foranstaltningen ophæves.

#### **Sagens oplysninger**

Det fremgår af sagen, at spørgsmålet om ændring eller ophævelse af den omhandlede foranstaltning flere gange tidligere har været prøvet af retten, og foranstaltningen blev senest ved Østre Landsrets kendelse af 16. december 2016 opretholdt.

T har ved brev af 20. november 2017 på ny anmodet om, at spørgsmålet om ændring eller ophævelse af foranstaltningen indbringes for retten.

Sagen blev af anklagemyndigheden indbragt for retten ved brev af 18. januar 2018 (sag A2-1815/2018), og sagen var oprindeligt berammet til hovedforhandling den 14. august 2018. Retsmødet blev aflyst på grund af T's sygdom.

Ved kendelse af 11. september 2018 pålagde retten anklagemyndigheden at indhente en fornyet lægelig udtalelse om T's farlighed, behandlingsbehov og behandlingsmuligheder, men imødekom ikke hans anmodning om, at han skulle underlægges en eksternt lægefaglig undersøgelse.

Da de nye lægelige oplysninger forelå, berammede retten sagen til den 16. august 2019.

Efter at Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol den 9. juli 2019 havde afsagt dom i sagen ... mod Danmark (sag nr. 51072/15), anmodede anklagemyndigheden om, at sagen på ny blev udsat med henblik på indhentelse af yderligere lægelige oplysninger, og retten besluttede den 7. august 2019 at slutte sagen med henblik på, at anklagemyndigheden, når sagen var klar til afgørelse, fremsendte denne på ny.

Retten modtog på ny anmodningen den 24. januar 2020.

Til brug for sagen er der indhentet flere udtalelser fra Herstedvester Fængsel. I udtalelse af 12. december 2017 ved overlæge, speciallæge i psykiatri Lis Middelbo Outzen og psykolog Nina Welner hedder det blandt andet:

"Siden sidste udtalelse har T under en udgang den 9. marts 2017 været undveget fra sin udgangsledsager. Han blev samme nat anholdt af politiet og bragt retur til fængslet. Retten til udgang blev efterfølgende tilbagekaldt, og T blev flyttet til en anden fællesskabsafdeling, hvor han fortsat bor. Han holder sig meget for sig selv og giver ikke som sådan anledning til problemer. På grund af en lidelse i bevægelsesapparatet har han en særaftale med arbejdspladsen om, at han kun arbejder tre timer om dagen. Han deltager ikke i fritidsaktiviteter, men synes at være i stand til at beskæftige sig selv på cellen.

T har stadig god kontakt til familien og får jævnligt besøg af moderen, søstrene og de 2 svogre.

Derimod har T kun meget sparsom kontakt til psykiater og psykolog. Der er gennem årene gjort mange forsøg på at opnå en bæredygtig kontakt med ham, men dette har været vanskeliggjort af hans til tider aggressive og truende fremfærd. Kontakten kompromitteres også af, at T ikke ønsker at modtage den af fængslet anbefalede medicinske behandling.

Der har i maj 1997 været afholdt klinisk konference med henblik på at drøfte, om T skulle tilbydes kønsdriftsdæmpende medicinsk behandling. Konklusionen var, at man fandt dette nødvendigt for at forebygge recidiv til ligeartet kriminalitet, og denne vurdering er opretholdt igennem alle årene. Helt aktuelt er der planlagt fornyet klinisk konference den 29. januar 2018, dels med henblik på revurdering af den tidligere beslutning, dels med henblik på stillingtagen til, om man i lyset af hans nylige undvigelse bør anbefale kønsdriftsdæmpende medicinsk behandling, når de ledsagede udgange skal genoptages.

...

Spørgsmålet om foranstaltningen har været drøftet på funktionærmøde på afdelingen den 12. december 2017, og der er enighed om, at man ikke på nuværende tidspunkt kan anbefale ændringer i den idømte foranstaltning. Der er lagt vægt på, at T for kort tid siden begik et alvorligt vilkårsbrud, ikke udviser samarbejdsvilje og ej heller har gennemført et udslusningsforløb."

I supplerende udtalelse af 3. oktober 2018 ved overlæge, speciallæge i psykiatri Lis Middelbo Outzen og psykolog Nina Welner er anført blandt andet:

"Siden sidste udtalelse har der været afholdt klinisk konference, hvor det blev konkluderet, at T som vilkår for genoptagelse af ledsagede udgange bør være i behandling med kønsdriftsdæmpende medicin.

T er siden sidste udtalelse flyttet til X-afdeling, hvor han holder sig meget for sig selv. Ved samtale bliver han meget hurtigt negativ, men i øvrigt er det indtrykket, at han kommer udmærket ud af det med sine medindsatte. Der har været et par disciplinærsager, idet han et par gange har overtrådt rygeloven, en enkelt gang overtrådt loven om euforiserende stoffer samt en enkelt gang har modtaget advarsel for overtrædelse af beskæftigelsespligten. Han aflægger rene urinprøver, bortset fra en enkelt i marts 2018, der var positiv for hash.

Som tidligere beskrevet, er det ikke vurderingen, at T har ændret sig væsentligt i løbet af afsoningen, og man kan fortsat ikke anbefale ændringer i den idømte foranstaltning."

Af Herstedvesters udtalelse af 10. oktober 2019 ved overlæge, speciallæge i psykiatri Elisabeth Pleidrup fremgår blandt andet:

"Det helt centrale i T's afsoningsforløb og grunden til, at han ikke er længere med hensyn til frihedsgoder, er T's vedvarende afvisning af at nærme sig endsige påbegynde kønsdriftsdæmpende medicinsk behandling.

Med hensyn til indikation for denne behandling kan følgende notat være oplysende: "Ved klinisk konference den 27. maj 1997 med deltagelse af anstaltens psykiatere, psykologer, jurister og socialrådgivere konkluderede man ud fra tidligere aktuelle kendskab til T, inkl. forløbene i psykoterapeutisk samtaleforløb under den tidligere afsoning, mundende ud i forsøg på motivation til behandling med kønsdriftsdæmpende medicin, at man var enige i konklusionen i mentalobservationserklæring af 14. september 1995 om, at psykoterapeutisk behandling alene ville være utilstrækkeligt til at imødegå risiko for recidiv til ligeartet sædelighedskriminalitet. Man anbefalede derfor behandling med kønsdriftsdæmpende medicin sideløbende med samtaleterapi. Denne vurdering er løbende blevet italesat, ikke mindst af T selv. I 2007 blev den forelagt Retslægerådet, som anbefalede, "at man følger Anstalten ved Herstedvesters indstilling om at etablere behandling med kønsdriftsdæmpende medicin efter sædvanligt regime." Der har været gjort talrige forsøg på at motivere T til at nærme sig denne behandling, til at begynde et undersøgelsesprogram, som kunne imødegå hans bekymring for virkning og bivirkninger af denne behandling, men det har været en overordentlig vanskelig proces, idet kontakt omkring kønsdriftsdæmpende behandling har været kompromitteret af T's vrede, bitterhed og tidvise truende respons. Ved fornyet klinisk konference i januar 2018 er forløbet resumeret, og man konkluderer, at T bør være i behandling med kønsdriftsdæmpende behandling ved fremtidig ledsaget udgang, efter at han har haft udgangskarantæne siden undvigelsen den 9. marts 2017. Fra konferencen kan oplyses:

Den sociale anamnese samt gennemgang af såvel tidligere som nuværende kriminalitet belyses ved socialrådgiver. Herefter gennemgås den psykiske udvikling og tilstand på baggrund af oplysninger fra mentalerklæringer, journalnotater samt alle tilstedeværende behandleres samtaler med forvarede igennem årene. Der er enighed om, at forvarede ikke er psykotisk, men præget af selvcentrerede træk, mangelfuld emotionel kontakt til andre mennesker og manglende indlevelsessevne samt en tendens til at lægge skyld og

ansvar ud i omgivelserne. Igennem årene har adskillige behandlere forsøgt at opnå en bæredygtig terapeutisk kontakt med forvarede, men han har hurtigt kasseret samtlige behandlere og har reageret med vrede, ironi og udadprojektion. Kun en enkelt behandler har igennem længere tid haft kontakt med ham, hvilket kun lykkedes, fordi man undgik at konfrontere ham med, at andre kunne opfatte situationer anderledes end han selv.

Den samlede behandlergruppe har samratet PCL-R, som er et struktureret interview til vurdering af psykopatiske træk. Han scorer her så højt, at man må sige, at han huser visse psykopatiske træk. Der er desuden foretaget struktureret vurdering af risikoen for recidiv, idet den samlede behandlergruppe har scoret SVR-20 og Static-99R (begge instrumenter til vurderingen af risikoen for recidiv til sædelighedskriminalitet). Ud fra den første er der tale om høj risiko for recidiv til fornyet sædelighedskriminalitet. Ud fra den sidste er der tale om en middel risiko, hvilke primært skyldes hans formodede alder ved en løsladelse. Der foreligger ikke en decideret sexologisk anamnese, men ud fra journalnotater fremgår, at forvarede nok mener, at han måske har visse pædofile træk, men egentlig pædofil mener han ikke, han er. Der er i behandlergruppen enighed om, at kriminaliteten rummer en god portion aggression/sadisme og en stræben efter magt.

Forvarede har ikke på nuværende tidspunkt noget misbrug, men han har tidligere haft et vist hash- og alkoholforbrug og har også prøvet speed og kokain.

Somatisk lider forvarede af Morbus Scheuermann og hypermobile led. Han har desuden en ganske let og ubetydelig insufficiens af mitralklappen, ligesom han mener, at han har en hjerterytmeforstyrrelse.

Sammenfattende er det konferencens vurdering, at forvarede ikke har ændret sig væsentligt i løbet af afsoningen. Han afviser fortsat kontakt med behandlerne, og når han kommer til samtale, kører han hurtigt op og bliver udsældende og devaluerende. Han kan således ikke styre sine impulser, og også kriminaliteten beskrives som impulsive handlinger. Det er desuden vurderingen, at han huser en uspecificeret seksuel afvigelse. Endelig bemærker man, at han har begået flere vilkårsbrud - også under ledsagede udgange, og man kan således ikke afvise risikoen for fornyede vilkårsbrud selv under ledsagelse af to eller flere udgangsledsagere. Der er således enighed om, at T som vilkår for genoptagelse af ledsagede udgange bør være i behandling med kønsdriftdæmpende medicin. Konferencens indstilling tiltrædes af overlæge Lis Middelbo Outzen og overlæge Elisabeth Pleidrup."

T's afsoning er aktuelt stilfærdig. Han er i samtaleforløb med læge Torbjørn Lien Kjær, som oplyser, at der er afholdt få samtaler omkring flere emner. Senest er der talt om indstilling til langtidsmøde og tidligere har T forhørt sig om mulighederne for at få ordineret mere smertestillende medicin. Samtalerne har været præget af, at T mener, at man fra fængslets side ikke respekterer hans rettigheder, og at T er meget uenig i forskellige detaljer i hans afsoning og pådømte kriminalitet. Samtalerne er foregået med store affektudsving, og specielt når der har været tale om kønsdriftsænkende behandling som et vilkår, kan T blive meget ophidset og vred. I øvrigt har T konsekvent fremstået bagateliserende i forhold til både pådømte kriminalitet og undvigelsen fra ledsaget udgang. T mener, at han kan påvise fejl i vidneudsagn fra ofrene og hæfter sig i øvrigt ved, at man i retssystemet, har lavet fejl i forhold til at dømme ham for fuldbyrdet voldtægt.

Ved aktuel kontakt med T har undertegnede også forsigtigt nærmet sig spørgsmålet om kønsdriftdæmpende behandling, men det har ikke været muligt at få nogen fornuftig samtale omkring dette tema, idet T blev overordentlig negativ på det verbale plan. Selvom T udtrykte sig ganske kritisk om undertegnede, var der trods alt tale om en stilfærdig samtale, som afsluttedes i en venlig atmosfære.

Det synes desværre umuligt for T at tro på, at vi vil være forsigtige og grundige med såvel forundersøgelser som kontroller hen ad vejen. Han synes fuldstændig fastlåst i sin opfattelse af, at den kønsdriftdæmpende medicin er farlig.

T er ikke i nogen form for udgang endsige udslusning. T er helt afvisende over for det vilkår (kønsdriftdæmpende medicin), som ville medføre start på ledsaget udgang. Man kan således på nuværende tidspunkt ikke indstille til nogen form for foranstaltningsændringer."

De aktuelle udtalelser har sammen med tidligere udtalelser, T's domme, mentalerklæringer og tidligere udtalelser fra Retslægerådet været forelagt Retslægerådet. I Retslægerådets erklæring af 10. december 2019 hedder det:

"Med sagens tilbagesendelse skal Retslægerådet henvise til tidligere responsa, senest af 22. september 2016, og nu, på grundlag af fremsendte akter med lægeerklæring af 10. oktober 2019 ved overlæge Elisabeth Pleidrup, Herstedvester Fængsel, udtale nedestående vedrørende T, der for gentagen alvorlig sædelighedskriminalitet modtog dom til forvaring den 26. november 1996.

T modtog under tidligere afsoning sexologisk behandling i form af samtaleforløb, som er vurderet uden effekt i forhold til at imødegå risikoen for ny sædelighedskriminalitet. T har gennem årene heller ikke formået at indgå i psykoterapeutiske samtaleforløb med mere generelt behandlingssigte.

T undveg under ledsaget udgang i marts 2017 og har haft udgangsforbud siden. Det har ved gentagne risikovurderinger i fængslet været en klar lægelig vurdering, at fremtidige udgangsfriheder, også i form af ledsaget udgang, kun vil kunne anbefales, såfremt T er i behandling med kønsdriftdæmpende medicin.

Der har i en årrække været bestræbelser på at motivere T for denne behandling, hvilket han vedvarende har afslået og reageret med vrede og tidvis truende adfærd på.

T har betydelige vanskeligheder med at kontrollere affekter og impulser; han bagatellerer den pådømte kriminalitet såvel som undvigelsen i 2017 og andre vilkårsbrud. På denne baggrund er det Retslægerådets opfattelse, at T uændret må antages at udgøre en nærliggende fare for andres liv, legeme, helbred eller frihed, hvorfor der ikke kan anbefales ændringer i den idømte foranstaltning."

T har forklaret blandt andet, at han fortsat ikke er i behandling med kønsdæmpende medicin. Det ønsker han fortsat ikke. Der har hele tiden været flere problemstillinger. For det første er beskrivelsen af ham som en grov voldtægtsforbryder ikke rigtig, ligesom behandlingen alene er en symptombehandling, hvor han ikke samtidig vil få værktøjer, der kan hjælpe ham med at undgå sådanne situationer i fremtiden. Virkeligheden er en anden end den, lægerne i fængslet beskriver. Man får ikke tilbudt anden behandling end den medicinske.

Behandlerne vil alene mødes med ham for at motivere ham til at tage medicinen. Han har lige været indkaldt til en samtale med psykologen Nancy, som tidligere har misligholdt deres aftaler. Der har ikke været noget samtaleforløb, selvom eksterne behandlere alle har sagt, at han er nem at behandle. Han mødte til samtalen med Nancy, og det forløb stille og roligt, selvom Nancy spurgte om nogle dumme ting. Han sagde flere gange, at han ikke var interesseret i at tale med hende, og samtalen var ikke særlig konstruktiv, selvom den tog halvanden time. Til sidst måtte han sige til hende, at hun skulle se sig selv i spejlet, fordi det var hende, der havde et problem. Andre indsatte har også haft problemer med hende.

En gang om året bliver han indkaldt til et formøde, hvor han bliver spurgt ind til, om han vil samtykke til medicinsk kastration. De spørger ham også, hvordan det går på afdelingen. Han har dog ikke været til behandling. Det er, fordi behandler systemet ikke ønsker det. Det er ikke, fordi han er uvillig. Samtidig sørger "man" for, at han ikke kan få arbejdsskadeerstatning. De scanner ham i den forkerte side, og de forsøger at fremkalde negative reaktioner fra hans side. Blandt andet har "man" fået en læge til at lyve og politianmelde ham for at få en vurdering af, at han er farlig.

Der var mange grunde til, at han stak af fra sin udgang i 2017, men det ønsker han ikke at fortælle om i dag. Normal procedure for en sådan "springtur" vil være, at man får inddraget sin udgang i mellem 3 og 6 måneder. Hvis man begår kriminalitet, kan det stige til 1 år. For hans vedkommende har det – selvom han ikke begik kriminalitet – betydet, at han ikke har haft udgang siden 2017, og der er nu et vilkår om kastration, for at han kan få udgang. Det vil han ikke, for han vil ikke skade sig selv.

Det er således også på grund af hans somatiske problemer, at han ikke ønsker medicinsk behandling, og han mener ikke, at det vil løse problemet i forhold til kriminaliteten. Hans somatiske problemer gør, at han er bange for de bivirkninger, behandlingen kan medføre. F.eks. fik man i 1997 en dosis, der var fem gange så stor som i dag. Det er blevet sat ned, fordi folk fik sygdomme og døde af det. Han har undersøgt tingene, og derfor har han sagt nej. Det er hans opfattelse, at hans egne problemer vil forstærke bivirkningerne. Han forstår godt behovet for medicin, hvis en person er fyldt med tanker om sex og børn hele tiden, men ikke, når man som han har haft et normalt sexliv med en voksen kvinde og ikke ønsker at gøre børnene fortræd.

Hans problem er mere kompliceret. Han følte, at det var ham, der gjorde de ting, han er dømt for, og alligevel ikke. På det tidspunkt var han selvstændig, og han var stresset og jaloux. Han fik en slags film i hovedet, og han sad ligesom ved siden af sig selv og agerede på det, han så. Da han "røg ind" i 1987 var der ikke noget om clairvoyance mv. i medierne, og han var derfor tilbageholdende med at fortælle sandheden. Han ved, hvor nemt det er at få et stempel på ryggen, og det var han ikke interesseret i. Når han ser tilbage på de tre domme, han har fået, tænker han, at det var nødværge. Hvis han ikke havde gjort det, han gjorde, var der sket noget forfærdeligt med børnene. Han har blandt andet også kunnet beskrive hele forløbet om Elisabeth Wæver på Bornholm, hvilket han forklarede til politiet, ligesom han har lukket op over for en psykolog og fortalt, hvad der ville ske den 11. september og med krigen efterfølgende.

Siden dengang er han blevet skilt, og han er stoppet med at være selvstændig. Desuden har han talt med andre, der ved noget om de områder, og han har derfor fået mere ro på sig selv.

Han har forsøgt at fortælle lægerne på Herstedvester, hvad der er sket, men han stoler ikke på dem. Det, han fortæller, bliver sendt op til juristerne. På et tidspunkt talte han med en behandler. Han lå på en seng og kunne ikke rejse sig, og det ville han beskrive for hende med en metafor. Derfor sagde han, at han gerne ville møde hende i en mørk gyde en aften, så han kunne slå hende i knæene. Så ville hun vide, hvordan det føltes for ham. Det var bare et eksempel, men det blev givet videre, han blev dømt og fik en ”tillægger”. Hvis han ville gøre nogen noget, ville han godt kunne gøre det. Han har dyrket kampsport; judo mv., siden han var 7-8 år gammel, og han blev blandt andet headhuntet til at arbejde ved fester. Der har dog ikke været noget sager i næsten 30 år med hverken medindsatte eller personalet.

Fordi han ikke stoler på behandlerne, vil han meget gerne have en ude fra til at se ham. Det er et ønske, han har haft i lang tid.

Inden sin ”springtur” i 2017 har han været på udgang hver måned i 8 år, hvilket har været fejlfrit. Forud for det har der også været udgange med længere mellemrum. Selvom der ikke skete noget, var der aldrig udsigt til uledsaget udgang, hvilket normalt ville være det næste skridt. På Herstedvester, hvor der både er farlige og normale, bliver de dog alle sat i samme boks. Uledsaget udgang har aldrig været en mulighed for ham uden medicin. Det, han har været på, har derfor reelt været perspektivløse udgange.

Nu bliver det brugt imod ham, at han ikke har været på udgang siden 2017, selvom det ikke er hans fejl. I forbindelse med episoden har der været en undersøgelse, og Kriminalforsorgen har på den baggrund ændret praksis, så der i fremtiden skal være to ledsagere med under ledsaget udgang. De andre indsatte fik at vide, at han var årsagen til, at der nu skulle to med. Det fremgår af undersøgelsen, at hans springtur kunne have været forhindret, hvis der havde været to ledsagere med, og alligevel må han ikke komme på udgang. Han ønsker stadig ikke at sige, hvad baggrunden for springturen var, men det var ikke frustration. Når man har siddet i så mange år med alle de ting, han har forsøgt at gøre opmærksom på, skal det ud i medierne og offentligheden. Det blev dog fordrejet og kom til at gå ud over alle andre. Han føler, at retssystemet ikke overholder de regler, som systemet kræver, at han overholder.

Den episode, der er en ny sag om, skete, da han var en tur til læge med et hjerteproblem. Sygeplejersken kunne ikke finde noget. Lægen kiggede på skærmen, og han kunne se, at der kom en boks op på skærmen, der ikke skulle være der. Han sagde i den forbindelse til lægen: ”Nu skal du passe på, hvad du gør.” Sagen har været i byretten, og dommen er anken.

Han er i den gruppe af indsatte på Herstedvester, som han vil betegne som normale. Enhver person kan dog blive farlig, hvis man trykker på de rigtige knapper. Hvis han havde været farlig, ville han nok have lavet noget værre kriminalitet.

Bistandsværgen, A, har forklaret, at han har brugt mange timer på at tale med T. Han har erfaring med psykologi, og det er hans vurdering, at der er noget i T's kognitive del, der blokerer og sikrer, at han ikke har en voldelig adfærd. Det har der aldrig været noget om. Det er meget betryggende. En begyndende udgang må være rimelig efter så lang tids afsoning. Dommen bør ikke udstrækkes længere end højst nødvendigt, og det er vigtigt at komme i gang.

### **Parternes synspunkter**

Anklagemyndigheden har anført navnlig, at der foreligger de fornødne lægelige oplysninger i sagen, og at det herefter - sammenholdt med den kriminalitet, der har ført til foranstaltningen

- er påkrævet, at foranstaltningen opretholdes. Sagsbehandlingstiden kan ikke føre til et andet resultat og udgør i øvrigt ikke en krænkelse af T's rettigheder efter EMRK.

T har anført blandt andet, at det følger Den Europæiske Menneskerettighedsdomstols dom af 9. juli 2019, at retten, når der som her foreligger en "deadlock-situation", ikke kan træffe afgørelse på alene på baggrund af vurderingerne fra Herstedvester, idet der er pligt til at forelægge spørgsmålet for en ekstern ekspert. En udtalelse fra Retslægerådet, der alene baserer sig på Herstedsvesters udtalelser er ikke fornøden. En ekstern vurdering må efter dommen derimod forudsætte, at den eksterne ekspert tilser den forvaringsdømte. Selvom det er mulighed for det, har Retslægerådet aldrig besluttet at ville tilse en person, de skulle udtale sig om. Retslægerådets udtalelse er derfor ikke fornøden efter EMRK artikel 5, og retten må pålægge Retslægerådet at tilse ham.

T har desuden gjort gældende, at opretholdelse af foranstaltningen vil være uproportional, og at den meget lange sagsbehandlingstid udgør en krænkelse af hans rettigheder efter EMRK artikel 5, stk. 4.

### **Rettens begrundelse og afgørelse**

Retten finder, at Retslægerådets udtalelse i sagen må anses for at udgøre en sådan ekstern ekspertudtalelse, som efter EMRK artikel 5 bør indhentes ved afgørelsen af spørgsmålet om fortsat forvaring i en situation som den foreliggende, jf. herved Den Europæiske Menneskerettighedsdomstols dom af 9. juli 2019 i sag 51072/15, ... mod Danmark, præmis 63, 64 og 75.

Da der herefter er det fornødne lægelige grundlag, imødekommer retten ikke T's anmodning om at udsætte sagen på yderligere lægelige undersøgelser eller udtalelser. Det forhold, at Retslægerådet ikke har fundet anledning til at tilse T, kan ikke føre til et andet resultat.

Efter de lægelige oplysninger, herunder navnlig speciallæge i psykiatri Elisabeth Pleidrups udtalelse af 10. oktober 2019 og Retslægerådets erklæring af 10. december 2019, sammenholdt med T's fortsatte afvisning af behandling med kønsdriftsdæmpende medicin, finder retten, at det for at forebygge nærliggende fare for recidiv - og uanset den tidsmæssige udstrækning af forvaringen - er påkrævet at opretholde den idømte foranstaltning, der er idømt for meget alvorlig sædelighedskriminalitet.

Det kan ikke føre til et andet resultat, at den samlede sagsbehandlingstid på ca. 2 år og 3 måneder må anses for at udgøre en overtrædelse af bestemmelsen i Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 5, stk. 4, om en hurtig afgørelse.

### **Derfor bestemmes:**

Den foranstaltning, som T blev idømt ved Højesterets anke dom af 26. november 1996, opretholdes.

Statskassen skal betale sagens omkostninger.