



NORGES HØYESTERETT

Den 27. august 2012 avsa Høyesterett dom i

HR-2012-01676-A, (sak nr. 2012/741), straffesak, anke over dom,

A (advokat Halvard Helle)

mot

Den offentlige påtalemyndighet (statsadvokat Erik Førde)

S T E M M E G I V N I N G :

- (1) Dommer **Stabel**: Saken gjelder straffutmåling blant annet for befatning med til sammen 210 tabletter Rivotril (klonazepam).
- (2) A ble 13. mai 2011 siktet for oppbevaring av i alt 197 tabletter Rivotril og 1,67 gram hasj, salg av 5 tabletter Rivotril, forsøk på salg av 18–20 tabletter Rivotril, besittelse av 8 tabletter Rivotril og ca. 2,5 gram hasj, og unnlattelse av å etterkomme pålegg fra politiet.
- (3) Oslo tingrett avsa 14. juni 2011 tilståelsesdom med slik domsslutning:

”1. A, født 01.09.1964, dømmes for overtredelse av

- straffeloven § 162 første ledd
 - straffeloven § 162 første ledd jf. straffeloven § 49
 - legemiddeloven § 31 annet ledd jf. § 24 første ledd
 - politiloven § 30 nr. 1 jf. § 5
- til fengsel i 5 – fem – måneder, jf. straffeloven § 61, § 62 og § 63 annet ledd.

Varetekt kommer til fradrag med 6 dager.

2. Han dømmes videre til inndragning av vinning på kr. 1.300 – ettusentrehundrekroner, jf. straffeloven § 34.”

- (4) A anket over straffutmålingen. Borgarting lagmannsrett nektet anken fremmet ved beslutning 15. august 2011. A begjærte omgjøring, med subsidiær anke til Høyesterett. Lagmannsretten besluttet 1. november 2011 å ikke omgjøre ankenektelsen. Ved Høyesteretts ankeutvalgs kjennelse 28. november 2011 ble lagmannsrettens beslutning opphevet.
- (5) Borgarting lagmannsrett henviste deretter anken til ankeforhandling. Lagmannsretten avsa 9. mars 2012 dom med slik domsslutning:

"I tingrettens dom gjøres den endring at straffen settes til fengsel i 100 – etthundre – dager."

- (6) A har anket straffutmålingen til Høyesterett.
- (7) *Jeg er kommet til at anken må tas til følge slik at straffen settes noe ned.*
- (8) Det sentrale i saken er befatningen med Rivotril. Det kvantumet som omfattes av siktelsen utgjør i alt 210 tabletter på 2 mg. Av disse er 5 tabletter solgt og 18–20 tabletter forsøkt solgt. Handlingene fant sted på Jernbanetorget i Oslo, utenfor Oslo S. A er selv rusmisbruker, og har vært avhengig av ulike legale og illegale tabletter helt siden han kom til Norge som asylsøker i 1989. Han er tidligere domfelt åtte ganger for befatning med narkotika.
- (9) Forberedende dommer oppnevnte 25. juni 2012 overlege Liliana Bachs ved Folkehelseinstituttet som sakkyndig for Høyesterett. Mandatet var å redegjøre for medikamentet Rivotril og dets legale bruk, en gjennomsnittlig brukerdose av stoffet brukt illegalt som rusmiddel, antallet rusdoser i det aktuelle beslaget, og stoffets farlighetsgrad/ruspotensiale, herunder hvilke narkotiske stoff det er naturlig å sammenligne det med. Hun avga skriftlig erklæring 29. juni 2012, og har forklart seg muntlig for Høyesterett.
- (10) Rivotril inneholder virkestoffet klonazepam, som inngår i gruppen benzodiazepiner. Om benzodiazepiner generelt sier den sakkyndige i sin rapport:

"Benzodiazepiner har angstdempende, beroligende, muskelavslappende, søvnfremkallende og krampestillende egenskaper, og brukes ved angst og uro, muskelspasmer, søvnvansker og epilepsi/krampeanfoll. Bruk av disse legemidlene kan føre til bivirkninger som søvnighet, forvirring, nedsatt koordinasjonsevne, nedsatt hukommelse og svekket læring. Gjentatt bruk av benzodiazepiner fører til tilvenning. Alle midlene i denne gruppen, spesielt de som absorberes raskt og fordeles hurtig til hjernen, kan gi ruseffekter og er avhengighetsskapende. Benzodiazepiner som utleveres ved norske apotek er alle emballasjemerket med rød varseltrekant, og tilhører reseptgruppe B (unntatt Flunipam®, som tilhører reseptgruppe A)."

- (11) Hun sier videre at lovlig behandling med bruk av benzodiazepiner bør være av kortest mulig varighet og med lavest mulig dose. Ved angst og alvorlige søvnlidelser skal de bare brukes for kortvarig avlastning i påvente av at andre legemidler kan oppnå effekt. Tilvenning oppnås vanligvis etter 1–2 uker, og allerede etter 2–4 uker kan det oppstå vansker med å slutte. Videre heter det:

"Farer ved bruk av benzodiazepiner knytter seg hovedsakelig til ulykker, utvikling av avhengighet og forgiftninger. Ulykkesrisiko ved bruk av benzodiazepiner er godt dokumentert. Avhengighetspotensiale er moderat sammenlignet med andre rusmidler."

Ved overdosering av benzodiazepiner kan akutte forgiftningsreaksjoner med søvnlighet, blodtrykksfall og pustevansker forekomme, i verste fall koma og død. Overdosering er relativt vanlig, særlig i kombinasjon med andre dempende stoffer. Prognosen er som regel god. Alvorlige forgiftninger med pustevansker ses sjelden ved bruk av et benzodiazepin alene, og skyldes da inntak av svært store doser. Forgiftninger med benzodiazepiner alene er sjelden dødelige."

(12) Spesielt om klonazepam heter det så:

"Klonazepam anvendes gjerne ved forebygging av epilepsi, som er den eneste godkjente indikasjon i Norge. Medikamentet forskrives likevel ved enkelte psykiske lidelser. Ved norske apotek selges klonazepam med tablettstyrke 0,5 og 2 milligram. Når en begynner å bruke medikamentet, skal laveste tablettstyrke (0,5 milligram) benyttes som enkeltdose, ev. kun 0,25 milligram, som ved behov kan gjentas inntil tre ganger daglig. Ved vedlikeholdsbehandling skal dosen tilpasses individuelt. Vanlig døgndose til behandling av epilepsi er inntil 4-8 milligram hos voksne, men i spesielt behandlingskrevende tilfeller kan den økes opptil 15 milligram (Felleskatalogen). Inntak av 20-30 milligram klonazepam kan gi forgiftning.

Tilgjengelige tablettstyrker av klonazepam på markedet er tilpasset behandling av epilepsi, som er den eneste godkjente indikasjonen for bruk av klonazepam i Norge. Behandling av epilepsi krever meget høy dosering av benzodiazepiner, langt utover det som brukes til behandling av angst, som er den vanligste indikasjon for bruk av benzodiazepiner som gruppe. En tablettstyrke på 2 milligram vil derfor være en høy tablettstyrke sammenlignet med tablettstyrke for andre benzodiazepiner. Til sammenligning er den høyeste tablettstyrke for diazepam 5 milligram, mens den høyeste tablett styrke for klonazepam, 2 milligram, tilsvarer anslagsvis 20 til 40 milligram diazepam (1,2). Den høye tablettstyrken for klonazepam, 2 milligram, øker risikoen for overdosering, særlig dersom stoffet kombineres med andre dempende stoffer som for eksempel heroin, alkohol eller GHB."

(13) Det fremgår av dette at eneste godkjente bruk i Norge av klonazepam er ved epilepsi, og videre at den høyeste tablettstyrken – 2 mg – øker risikoen for overdosering, særlig når stoffet kombineres med andre dempende stoffer, som for eksempel heroin, alkohol eller GHB.

(14) I samsvar med anbefalinger i en rapport fra desember 2010 fra en rådgivningsgruppe nedsatt av Samferdselsdepartementet, har den sakkyndige lagt til grunn en rusdose med utgangspunkt i hva som svarer til ca. 1 promille alkohol. Dette utgjør for klonazepam 1,5 mg. Hun har derfor anslått beslaget, som var på 197 tabletter, til 263 rusdoser.

(15) Som svar på spørsmålet om hvilke narkotiske stoff det er naturlig å sammenligne med, innleder hun med å si at de vanligst brukte benzodiazepiner i ulovlig sammenheng over tid i Norge har vært diazepam (Stesolid, Valium, Vival) og flunitrazepam (Rohypnol). En rusdose diazepam er 15 mg, mens den for flunitrazepam er det samme som for klonazepam, 1,5 mg.

(16) Rapporten er forelagt den rettsmedisinske kommisjon, som bare har hatt noen mindre bemerkninger. Til sammenligningen med de nært beslektede stoffene diazepam og flunitrazepam sier kommisjonen:

"De sakkyndige er bedt om å vurdere antall rusdoser i det aktuelle beslaget og hvilke andre rusmidler det er naturlig å sammenligne beslaget med. Den sakkyndige har sammenlignet klonazepam med de nært beslektede stoffene diazepam og flunitrazepam. Sammenligningen er etter kommisjonens skjønn adekvat, men er ikke begrunnet. I tidligere uttalelser fra den sakkyndiges fagmiljø har man for eksempel operert med

slike sammenlikninger mellom benzodiazepiner og cannabis, GHB og opioider. Etter kommisjonens oppfatning kan sammenlikninger på tvers av stoffgrupper med forskjellig potensiale for å forårsake for eksempel akutt død og avhengighet virke villedende. Selv om så ikke er tilfelle i foreliggende sak, kunne den sakkyndige med fordel ha begrunnet hvorfor klonazepam er sammenliknet med de andre benzodiazepinderivatene diazepam og flunitrazepam, og ikke med andre stoffer."

- (17) I sin muntlige forklaring for Høyesterett har den sakkyndige utdypet hvorfor hun har valgt å sammenligne med disse stoffene, og ikke med hasj, som ofte har vært gjort i tidligere saker. Hun uttalte at hasj i dagens situasjon er lite egnet som sammenligningsgrunnlag. Det er store variasjoner i hasjens styrkegrad. Hasj har dessuten utviklet seg til å bli et mye sterkere produkt enn tidligere, med endret kjernevolum, ved at virkestoffet THC er økt, samtidig som stoffet CBD, som motvirker de skadelige effektene av THC, er redusert. Konsekvensen av endringen er at hasj i større grad enn tidligere utgjør fare for psykoser og hukommelsessvikt. Hun fremla et brev til Riksadvokaten fra Folkehelseinstituttet datert 2. mai 2012 der dette er begrunnet nærmere, og der konklusjonen er at instituttet av denne grunn ikke lenger finner det forsvarlig å omregne mengde benzodiazepiner eller stoff fra andre rusmiddelgrupper til cannabis.
- (18) På direkte spørsmål i skranken om hvilket legemiddel som i så fall ville være mest nærliggende å sammenligne med, fremhevet hun Rohypnol, som inneholder virkestoffet flunitrazepam. Flunitrazepam er nær beslektet med klonazepam, som er virkestoffet i Rivotril. At klonazepam er oppført på narkotikalistens reseptpliktige legemiddel i utleveringsgruppe B, mens flunitrazepam nå står i gruppe A, er etter hennes syn uten betydning for vurderingen.
- (19) På denne bakgrunn finner jeg det mest hensiktsmessig å sammenligne direkte med Rohypnol uten å gå veien om hasj. For større partier Rohypnol finnes det flere avgjørelser fra Høyesterett. Jeg viser til Rt. 2004 side 532 der det i avsnitt 17, med henvisning til Rt. 2002 side 599 og Rt. 2003 side 413, uttales:
- "Dommene fra 2002 og 2003 la for første gang et straffennivå for befatning med større partier Rohypnol-tabletter. Det var i den situasjon naturlig å søke en sammenligning med store hasjpartier ved å finne en omregningsfaktor mellom Rohypnol-tabletter og et visst kvantum hasj. Det var flere usikkerheter i en slik omregning, og det kunne bare gi et utgangspunkt. Når det nå er etablert en rettspraksis knyttet til Rohypnol, er det ikke grunn for å videreføre omregningen til hasj som et hjelpemiddel. Dette tilsies også av at Rohypnol-tabletter sannsynligvis må anses klart farligere i sine virkninger."**
- (20) Farene ved bruk av Rohypnol er utførlig beskrevet i disse dommene. Det er særlig fremhevet at rusvirkningen øker sterkt ved kombinasjonsrus, at bruk i kombinasjon med heroin øker risikoen for overdose, og at stoffet er mer avhengighetsskapende enn hasj.
- (21) På direkte spørsmål uttalte den sakkyndige for Høyesterett at den viktigste forskjellen på Rohypnol (flunitrazepam) og Rivotril (klonazepam) er at Rivotril kommer i større doser per tablett. En rusdose er for begge stoffene beregnet til 1,5 mg. Rivotril kan imidlertid, som tilfellet er i vår sak, komme i tabletter på 2 mg, mens Rohypnol vanligvis kommer i tabletter på 1 mg. Som hun har pekt på i sin skriftlige rapport, øker den høye tablettstyrken risikoen for overdosering, særlig kombinert med andre stoffer. Hun forklarte videre at selv om det sjelden forekommer dødsfall ved bruk av Rivotril alene, øker risikoen sterkt ved blandingsbruk, fordi respirasjonseffekten da blir angrepet.

- (22) Alt i alt mener jeg likhetene mellom stoffene er så store at det i utgangspunktet er forsvarlig å likestille dem. 210 tabletter Rivotril som i vår sak ville da, styrken og rusdosene tatt i betraktning, tilsvare 420 1 mg rohypnoltabletter.
- (23) Et såvidt lite antall finnes det ingen sammenlignbar høyesterettspraksis på. Som jeg har vært inne på, gjelder de tidligere avgjørelsene om Rohypnol befatning med svært store partier, og jeg finner ikke grunn til å gå nærmere inn på dem.
- (24) Jeg antar at nivået for det partiet vår sak gjelder, ikke kan ligge over fengsel i 90 dager. Det dreier seg i det vesentlige om oppbevaring til eget bruk, og det som faktisk er solgt eller forsøkt solgt har vært til finansiering av eget rusmisbruk. Det er imidlertid skjerpene at virksomheten har skjedd i et sterkt beferdet område som utenfor Oslo S. De tidligere domfellelsene må tas i betraktning, også at A i ettertid er pågrepet for lignende forhold. På den annen side har han avgitt en uforbeholden tilståelse. Samlet sett finner jeg at en straff på fengsel i 65 dager kan være passende.
- (25) Jeg stemmer for denne

D O M :

I lagmannsrettens dom gjøres den endring at straffen settes til fengsel i 65 – sekstifem – dager.

- (26) Dommer **Endresen:** Jeg er i det vesentlige og i resultatet enig med førstvoterende.
- (27) Dommer **Bergsjø:** Likeså.
- (28) Dommer **Webster:** Likeså.
- (29) Dommer **Gjølstad:** Likeså.
- (30) Etter stemmegivningen avsa Høyesterett denne

D O M :

I lagmannsrettens dom gjøres den endring at straffen settes til fengsel i 65 – sekstifem – dager.

Riktig utskrift bekreftes: