

UDSKRIFT
AF
ØSTRE LANDSRETS RETSBOG

Den 3. februar 2021 holdt Østre Landsret møde i retsbygningen, Bredgade 59, København.

Som dommere fungerede landsdommerne Mohammad Ahsan, Nicolai Uggerhøj-Winther og Mikael Friis Rasmussen, førstnævnte som rettens formand.

Der foretoges

8. afd. nr. S-3339-20:

Anklagemyndigheden

mod

KÆ

født marts 1971

(advokat AKÆ besk.)

Ingen var indkaldt eller mødt.

Det tidligere fremlagte var til stede.

Der fremlagdes endvidere kærereplik af 15. januar 2021 fra advokat AKÆ .

KÆ har, som anført i retsbog af 21. december 2020, kæret Københavns Byrets kendelse af 18. november 2020 med påstand om, at udvisningen idømt ved Københavns Byrets dom af 28. januar 2020 og stadfæstet ved Østre Landsrets ankedom af 5. maj 2020 ophæves. KÆ har til støtte herfor anført navnlig, at der i de foreliggende lægelige oplysninger ikke er tilstrækkeligt sikkert grundlag for at antage, at han ikke har PTSD, og han risikerer følgelig at blive retraumatiseret ved udsendelse til Bosnien. Under alle omstændigheder har han efter de psykiatriske oplysninger i sagen et behov for støttende samtaler, hvilket behov efter de foreliggende oplysninger ikke kan indfries i Bosnien. Udsendelse til Bosnien vil derfor være i strid med Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 3, jf. bl.a. Den Europæiske Menneskerettighedsdomstols dom af 1. oktober 2019, Savran mod Danmark.

KÆ har anmodet landsretten om at genoverveje, om der skal indhentes en supplerende psykiatrisk erklæring vedrørende spørgsmålet om PTSD.

Baggrunden for den foreliggende kæresag mv.

Ved Københavns Byrets dom af 28. januar 2020 blev KÆ fundet skyldig i voldtægt efter straffelovens § 216, stk. 1, nr. 2. Byretten fandt, at KÆ var straffri, jf. straffelovens § 16, stk. 1. Ved dommen blev det bestemt bl.a., at KÆ skulle undergive sig behandling på psykiatrisk afdeling, ligesom KÆ blev udvist af Danmark med indrejseforbud i 12 år.

Ved ankedom af 5. maj 2020 stadfæstede Østre Landsret byrettens dom.

Ved brev af 13. juli 2020 har Psykiatrisk Center Amager meddelt Statsadvokaten i København, at KÆ var færdigbehandlet på psykiatrisk afdeling, og anmodet om, at udvisningsdommen bliver prøvet i medfør af udlændingelovens § 50 a.

Nordsjællands Politi har den 21. juli 2020 oplyst, at der ikke foreligger generelle udsendelseshindringer i forhold til Bosnien.

Ved brev af 14. september 2020 har anklagemyndigheden i medfør af udlændingelovens § 50 a, stk. 2, indbragt sagen for domstolene.

Nærmere om KÆ's psykiske sygdom

Af psykologisk undersøgelse, der den 20. januar 2020 er afgivet af Retspsykiatrisk Klinik – og hvis konklusion er citeret af byretten – fremgår bl.a., at KÆ er en normalt begavet mand, der fremtræder med mulige tegn på en aktuell psykose i form af det, der kunne afspejle en bizar vrangforestilling, og at der er mistanke om ”en alvorlig psykopatologisk tilstand, men sygdomsbilledet kompliceres af et samtidigt og massivt misbrug af centralstimulerende stoffer”.

Af retspsykiatrisk erklæring af 21. januar 2020, der er afgivet af Retspsykiatrisk Klinik, fremgår af konklusionen udover det af byretten citerede bl.a.:

”Konklusion

...

Observanden var i januar 2015 kortvarigt indlagt på psykiatrisk afdeling under diagnoserne paranoid psykose uspecificeret, cannabisafhængighedssyndrom og posttraumatisk belastningsreaktion. Han beskrev tidligere at have været i behandling under diagnoserne depressionstendens, cannabismisbrug og PTSD. Observanden blev fra maj 2015 fulgt i gadeplansteam, hvor han beskrev hørelseshallucinationer og vrangforestillinger. Ved frivillig indlæggelse måneden efter fandtes paranoide symptomer, ligesom han fremstod

tankeforstyrret. Der var behov for tvangstilbageholdelse på behandlingsindikation, og der blev startet antipsykotisk virkende behandling. Efter udskrivelse en måned senere blev han igen fulgt ambulant. Forløbet var ustabil fra 2017. Der blev behandlet med en mindre dosis antipsykotisk virkende medicin, som han ikke tog regelmæssigt. Observanden fremstod fra primo marts 2018 med tydelige vrangforestillinger. Der var i marts 2019 tvangsindlæggelse på behandlingsindikation. Observanden beskrev synshallucinationer og vrangforestillinger, som bedredes efter antipsykotisk virkende behandling og ophør af stofmisbrug. Diagnoserne ved udskrivelsen ti dage senere var ikke-organisk psykose uspecificeret og afhængighedssyndrom af kokain. Ved det efterfølgende ambulante forløb har observanden huset paranoide idéer, og han har været behandling med en mindre dosis antipsykotisk virkende medicin.”

Af Psykiatrisk Center Amagers brev af 13. juli 2020 til Statsadvokaten i København, der er citeret af byretten, fremgår bl.a., at KÆ den 28. januar 2020 blev indlagt på Psykiatrisk Center Amager efter byrettens behandlings- og udvisningsdom af samme dato, og at KÆ har haft kontakt med psykiatrien siden 2015, hvor man i første omgang stillede diagnosen PTSD, men at man efterfølgende – efter at KÆ havde været indlagt flere gange i psykotisk tilstand – har ændret diagnosen til ”paranoid skizofreni DF20.0”. Om hans behandling anføres det, at behandlingen har krævet at skærme ham for stoffer og give ham mindre dosis af antipsykotisk medicin i form af Olanzapin 5-10 mg dagligt med gode effekter. Det anføres yderligere, at KÆ vil kunne udskrives aktuelt og følge sin behandling i den ambulante psykiatri, hvis han ikke havde en udvisningsdom, og at han vil have brug for ”støttende samtaler, opfølgningen af at han tager den antipsykotiske medicin samt om at sikre sig at han stopper sit indtag af stoffer”.

Af Udlændingestyrelsens brev af 3. november 2020 fremgår det, at KÆ i fremtiden i stedet skal behandles med præparatet Xeplion grundet infusionssyndrom i forbindelse med behandlingen af lægemidlet Olanzapin.

Det fremgår af Københavns Byrets kendelse af 4. november 2020 – hvorved KÆ blev fængslet i 14 dage i medfør af udlændingelovens § 50 a, stk. 2, 5. pkt. - at KÆ den 19. oktober 2020 var blevet udskrevet fra psykiatrisk afdeling, hvor han som nævnt havde været indlagt fra den 28. januar 2020.

Nærmere om KÆ's personlige forhold

Om hans personlige forhold er i Østre Landsrets anke dom af 5. maj 2020 anført bl.a.:

”Tiltalte har forklaret, at han er født i Bosnien, men opvokset i Serbien. Moderen lever i Bosnien, mens broderen og søsteren bor i Serbien. Han har en søn, der er født i 1993. Sønnen kom til Danmark som 16-årig, men kunne ikke få opholdstilladelse. Han bor nu i Tyskland. Tiltaltes tidligere ægtefælle bor i Bosnien. Han har ikke selv været i Bosnien i de sidste 4-6 år, men før det har han været der på ferie.”

Af § 26-afhøringen af 26. juli 2019 fremgår bl.a., at KÆ kom til Danmark i 1993, og i 1996 har han arbejdet på Sted1, men ikke har haft arbejde siden. Han forstår dansk, kan læse dansk og taler forståelig dansk. Han har ikke nogen ægtefælle, samlever eller anden familie i Danmark.

Adgang til medicin i Bosnien

Om adgangen til præparatet Olanzapin samt Xeplion i Sarajevo i Bosnien henvises til det, der er anført i Udlændingestyrelsens breve af henholdsvis 9. september 2020 og 3. november 2020, der er citeret i byrettens kendelse af 18. november 2020.

Efter votering afsagdes følgende

k e n d e l s e :

Sagen angår, om der er grundlag for i medfør af udlændingelovens § 50 a, stk. 2, 2. pkt., at ophæve udvisningen af KÆ der blev bestemt ved Østre Landsrets ankedom af 5. maj 2020. Det følger af den nævnte bestemmelse, at retten ophæver udvisningen, hvis udlændingens helbredsmæssige tilstand afgørende taler imod, at udsendelse finder sted.

Udlændingelovens § 50 a, stk. 2

Udlændingelovens § 50 a, stk. 2, er affattet ved lov nr. 473 af 1. juli 1998. I det lovforslag, der lå til grund for den nævnte lov, er anført bl.a. følgende i de almindelige bemærkninger til lovforslaget samt bemærkningerne til bestemmelsen (§ 1, nr. 42), jf. lovforslag nr. L 59 af 16. april 1998, jf. Folketingstidende 1997-98, 2. samling, tillæg A, side 1564 og 1586-1587:

"5. Ændring af udvisningsbestemmelserne

Den 24. marts 1997 afgav Udvisningsudvalget, et ekspertudvalg nedsat af in- denrigsministeren, betænkning nr. 1326 om udvisning.

Udvalget har udarbejdet et forslag til ændring af udlændingelovens regler om udvisning samt opstillet modeller for blandt andet en udvidet adgang til udvisning ved visse kriminalitetsformer.

Udvalgets forslag udgør grundlaget for de foreslåede bestemmelser om ændring af reglerne om udvisning. ...

...

Til nr. 42

...

§ 50 a, stk. 2, indeholder regler om tilrettelæggelsen af den obligatoriske retslige prøvelse ved udlændinge, der er dømt eller i forbindelse med en foranstaltningsændring fortsat er undergivet en strafferetlig retsfølge, der indebærer frihedsberøvelse. ... Er udlændingen dømt til ambulant behandling med mulighed for frihedsberøvelse, forudsættes det, at retten i forbindelse med

straffesagen tager stilling til, om udlændingens helbredsmæssige tilstand afgørende taler imod, at udsendelse finder sted.

Der vil ved rettens afgørelse kunne lægges vægt på, om udlændingen er i en tilstand, hvor det efter de lægefaglige vurderinger i sagen kan befrygtes, at den pågældende vil begå personfarlig kriminalitet. Retten vil endvidere kunne lægge vægt på karakteren og grovheden af den kriminalitet, der begrundede udvisning.

Retten skal af egen drift påse, om udsendelse af en udlænding med et fortsat behandlingsbehov vil være i strid med Den Europæiske Menneskerettighedskonvention.”

Som det fremgår af det citerede, byggede lovforslaget på betænkning nr. 1326/1997 om udvisning. I betænkningens kapitel 18, side 719, side 778 og side 782 ff., hedder det bl.a.:

”Kapitel 18. Udvalgets overvejelser og anbefalinger vedrørende ændring af udlændingelovens bestemmelser om udvisning

...

18.7.6.5. Ophævelse af udvisningen

...

Efter straffelovens § 72 skal alle sager om foranstaltningsændringer indbringes for retten. Træffer retten bestemmelse om en foranstaltningsændring, der indebærer udskrivning eller mulighed for udskrivning, skal retten efter forslaget samtidig træffe bestemmelse om, hvorvidt udvisningen skal ophæves, jf. den foreslåede bestemmelse i § 50 a, som er indarbejdet i udvalgets forslag i kapitel 19.

Ved rettens afgørelse vil der i almindelighed skulle indgå lægefaglige erklæringer om den pågældendes helbredsmæssige tilstand, herunder om det hidtidige behandlingsforløb og om karakteren af og behovet for fortsat behandling, om konsekvenserne af, at behandlingsforløbet afbrydes samt om mulighederne for i hjemlandet at kunne opnå (fortsat) behandling. Der henvises herom nærmere til udvalgets bemærkninger i kapitel 19 til den foreslåede bestemmelse i § 50 a. Til brug for rettens vurdering af mulighederne for i hjemlandet at kunne opnå (fortsat) behandling anbefaler udvalget, at anklagemyndigheden via Udenrigsministeriet indhenter oplysninger om mulighederne for i hjemlandet at kunne opnå (fortsat) behandling.

Domstolene skal endvidere på sædvanlig vis ved afgørelsen påse, at en gennemførelse af udvisningen er i overensstemmelse med Danmarks internationale forpligtelser, herunder særligt om udsendelse af en udvist udlænding, der fortsat må antages at have et behov for psykiatrisk behandling, vil kunne være i strid med EMRK artikel 3, der indeholder et forbud mod ”umenneskelig behandling”.

Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol og Den Europæiske Menneskerettighedskommission ses ikke direkte at have taget stilling til, om udsendelse af en ved dom udvist udlænding, der har et behov for fortsat psykiatrisk behandling, vil kunne udgøre en krænkelse af EMRK, herunder af konventionens artikel 3, der indeholder et forbud mod tortur eller umenneskelig eller nedværdigende behandling eller straf.

...

Det vil således ikke kunne udelukkes, at der kan forekomme sager, hvor en effektivering af udvisningen, på baggrund af en afvejning af på den ene side udlændingens meget dårlige helbredsmæssige tilstand og ringe eller manglende muligheder for at modtage behandling i hjemlandet vil kunne udgøre en krænkelse af EMRK artikel 3.

Udvalget har i overensstemmelse med de her anførte overvejelser i kapitel 19 indarbejdet et forslag til en ny bestemmelse i udlændingelovens § 50 a.”

I bemærkningerne til det udkast til § 50 a, der var indeholdt i betænkningen, er anført bl.a. følgende, jf. betænkningens side 854-855:

”Til § 50 a

...

Efter den foreslåede bestemmelse skal retten træffe bestemmelse om ophævelse af udvisningen, hvis udlændingens helbredsmæssige tilstand afgørende taler imod, at udsendelse finder sted.

Til brug for rettens afgørelse skal der tilvejebringes lægefaglige erklæringer om den pågældendes helbredsmæssige tilstand, herunder om det hidtidige behandlingsforløb og om karakteren af og behovet for fortsat behandling, om konsekvenserne af, at behandlingsforløbet afbrydes, samt om mulighederne for i hjemlandet at kunne opnå (fortsat) behandling.

Der vil herunder kunne lægges vægt på, om udlændingen er i en tilstand, hvor det efter de lægelige vurderinger i sagen kan befrygtes, at den pågældende vil begå personfarlig kriminalitet, såfremt behandlingsforløbet afbrydes.

Til brug for rettens vurdering af mulighederne for i hjemlandet at kunne opnå (fortsat) behandling kan anklagemyndigheden via Udenrigsministeriet indhente oplysninger om behandlingsmulighederne i hjemlandet.

Retten vil endvidere bl.a. kunne lægge vægt på, hvor lang tid der er forløbet siden den oprindelige dom om udvisning, ligesom karakteren og grovheden af den kriminalitet, der begrundede beslutningen om udvisning vil kunne tillægges betydning. Endelig vil der i

forbindelse med prøvelsen kunne lægges vægt på, om der foreligger hensyn i udlændingelovens § 26, som taler for, at udvisningen ophæves.

Domstolene skal endvidere på sædvanlig vis ved afgørelsen påse, at en gennemførelse af udvisningen er i overensstemmelse med Danmarks internationale forpligtelser, herunder særligt om udsendelse af en udvist udlænding, der fortsat må antages at have et behov for psykiatrisk behandling, vil kunne være i strid med EMRK artikel 3, der indeholder et forbud mod "umenneskelig behandling".

Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 3

Artikel 3 i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention (EMRK), der ved lov er inkorporeret i dansk ret, har følgende ordlyd:

"Artikel 3. Ingen må underkastes tortur og ej heller umenneskelig eller nedværdigende behandling eller straf."

Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol (EMD) har i sin praksis slået fast, at udsendelse af en alvorligt syg udlænding efter omstændighederne kan rejse spørgsmål i forhold til EMRK artikel 3 på grund af de deraf følgende konsekvenser for helbredstilstanden.

EMD har i dom af 27. maj 2008 i sag nr. 26565/05, N. mod Storbritannien, udtalt bl.a.:

"42. ... The decision to remove an alien who is suffering from a serious mental or physical illness to a country where the facilities for the treatment of that illness are inferior to those available in the Contracting State may raise an issue under Article 3, but only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. v. the United Kingdom case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support.

43. The Court does not exclude that there may be other very exceptional cases where the humanitarian considerations are equally compelling. ..."

EMD's Storkammer har i den ledende dom af 13. december 2016 i sag nr. 41738/10, Paposhvili mod Belgien, udtalt sig nærmere om EMRK artikel 3 og har i den forbindelse fastsat de principper, der skal anvendes i fremtidige sager. Sagen angik den georgiske statsborger Paposhvili der var udvist på grund af kriminalitet, og som havde livstruende leukæmi (præmis 194). En speciallæge i behandling af leukæmi havde vurderet, at ophør af behandling ville medføre "his life expectancy, based on the average, would have been less than six months ..." (præmis 195). I den nævnte dom udtalte EMD bl.a.:

“179. The Court has applied the case-law established in *N. v. the United Kingdom* in declaring inadmissible, as being manifestly ill-founded, numerous applications raising similar issues, concerning aliens who were HIV positive (see, among other authorities, *E.O. v. Italy* (dec.), no. 34724/10, 10 May 2012) or who suffered from other serious physical illnesses (see, among other authorities, *V.S. and Others v. France* (dec.), no. 35226/11, 25 November 2014) or mental illnesses (see, among other authorities, *Kochieva and Others v. Sweden* (dec.), no. 75203/12, 30 April 2013, and *Khachatryan v. Belgium* (dec.), no. 72597/10, 7 April 2015). Several judgments have applied this case-law to the removal of seriously ill persons whose condition was under control as the result of medication administered in the Contracting State concerned, and who were fit to travel (see *Yoh-Ekale Mwanje v. Belgium*, no. 10486/10, 20 December 2011; *S.H.H. v. the United Kingdom*, no. 60367/10, 29 January 2013; *Tatar*, cited above; and *A.S. v. Switzerland*, no. 39350/13, 30 June 2015).

...

183. The Court considers that the “other very exceptional cases” within the meaning of the judgment in *N. v. the United Kingdom* (§ 43) which may raise an issue under Article 3 should be understood to refer to situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy. The Court points out that these situations correspond to a high threshold for the application of Article 3 of the Convention in cases concerning the removal of aliens suffering from serious illness.

...

189. As regards the factors to be taken into consideration, the authorities in the returning State must verify on a case-by-case basis whether the care generally available in the receiving State is sufficient and appropriate in practice for the treatment of the applicant’s illness so as to prevent him or her being exposed to treatment contrary to Article 3 (see paragraph 183 above). The benchmark is not the level of care existing in the returning State; it is not a question of ascertaining whether the care in the receiving State would be equivalent or inferior to that provided by the health-care system in the returning State. Nor is it possible to derive from Article 3 a right to receive specific treatment in the receiving State which is not available to the rest of the population.

190. The authorities must also consider the extent to which the individual in question will actually have access to this care and these facilities in the receiving State. The Court observes in that regard that it has previously questioned the accessibility of care (see *Aswat*, cited above, § 55, and *Tatar*, cited above, §§ 47-49) and referred to the need to consider the cost of medication and treatment, the existence of a social and family network, and the distance to be travelled in order to have access to the required care (see *Karagoz v. France* (dec.), no. 47531/99, 15 November 2001; *N. v. the United Kingdom*, cited above, §§ 34-41, and the references cited therein; and *E.O. v. Italy* (dec.), cited above).”

EMD har også i dom af 1. oktober 2019 i sag nr. 57467/15, Savran mod Danmark, udtalt sig om EMRK artikel 3. Sagen angik en tyrkisk statsborger, der var udvist på grund af kriminalitet (præmis 16), og hvor landsretten efterfølgende ikke fandt grundlag for at ophæve udvisningen i medfør af udlændingelovens § 50 a, stk. 2 (præmis 30). Det fremgår af dommen, at Savran led af paranoid skizofreni, og at Savran "has been prescribed complex treatment and the treatment plan has to be carefully followed" (præmis 63). Dommen er imidlertid ikke endelig, fordi EMD den 27. januar 2020 besluttede, at dommen skal forelægges for EMD's Storkammer, hvor der den 24. juni 2020 er gennemført hovedforhandling.

Indhentelse af supplerende psykiatrisk erklæring vedrørende spørgsmålet om PTSD

Som anført i landsrettens kendelse af 21. december 2020 må det efter særligt den psykologiske undersøgelse af 20. januar 2020, den retspsykiatriske erklæring af 21. januar 2020 og brev af 13. juli 2020 fra Psykiatrisk Center Amager lægges til grund, at KÆ tidligere har været diagnosticeret med PTSD, men at denne diagnose efter flere efterfølgende indlæggelser i psykotisk tilstand er blevet ændret til paranoid skizofreni.

Som også anført i kendelsen lægger landsretten på baggrund af de lægelige oplysninger, herunder navnlig Psykiatrisk Center Amagers brev af 13. juli 2020, til grund, at KÆ er færdigbehandlet på psykiatrisk afdelings sengeafsnit, og at hans behandlingsbehov kan dækkes i den ambulante psykiatri og ved medicinering med antipsykotisk medicin i form af Olanzapin og/eller Xeplion og støttende samtaler.

Af de grunde, der er anført i landsrettens kendelse af 21. december 2020, finder landsretten, at der fortsat ikke er grund til at indhente en supplerende psykiatrisk erklæring vedrørende spørgsmålet om PTSD.

Vurdering i forhold til EMRK artikel 3

Det følger af Paposhvili-dommen, at artikel 3 kan være til hinder for udvisning/udsendelse, hvis der foreligger meget ekstraordinære omstændigheder ("very exceptional cases"). En udvisning af en udlænding vil således være i strid med EMRK artikel 3 under betingelse af, at udlændingen lider af en meget alvorlig fysisk eller psykisk sygdom (sygdomskriteriet), og at udlændingen ikke kan modtage behandling for sygdommen i hjemlandet (behandlingskriteriet).

Sygdomskriteriet indebærer, at ikke kun udlændinge, der er i en livstruende situation, kan være omfattet af EMRK artikel 3, men også udlændinge, der – som følge af fravær af behandlingsmuligheder i hjemlandet – ved udsendelse reelt risikerer at blive udsat for en alvorlig, hurtig og irreversibel forværring af helbredet, som vil resultere i intens lidelse eller en væsentlig reduktion i den forventede levetid, jf. Paposhvili-dommens præmis 183.

På den anførte baggrund finder landsretten, at KÆ ikke lider af en sådan alvorlig sygdom, at han opfylder det nævnte sygdomskriterium. Landsretten har i den forbindelse lagt vægt på, at han lider af paranoid skizofreni, der kan behandles ambulant med en mindre dosis medicin, og at hans tilstand forværres, hvis han indtager centralstimulerende stoffer. Landsretten finder allerede derfor, at en undladelse af at ophæve

udvisningen ikke vil være i strid med EMRK artikel 3, jf. i øvrigt også nedenfor om behandlingsmulighederne i Bosnien.

Vurdering i forhold til udlændingelovens § 50 a, stk. 2

Landsretten finder henset til forarbejderne til udlændingelovens § 50 a, stk. 2, at bestemmelsen bl.a. har til formål at sikre, at effektueringen af en udvisning ikke er i strid med EMRK artikel 3, men at den også herudover har et selvstændigt anvendelsesområde.

Efter de oplysninger, som Udlændingestyrelsen har tilvejebragt, lægger landsretten til grund, at præparatet Olanzapin er tilgængeligt på private apoteker i Sarajevo, Bosnien, og at det er muligt at blive behandlet ambulant af en psykiater på et offentligt hospital i Sarajevo. Det lægges endvidere til grund, at det antipsykotiske præparat Xeplion er tilgængeligt i Sarajevo, men at det kun gælder for injektionsvæske for patienter, som er indlagt eller tilknyttet som dagpatienter på et hospital.

På denne baggrund lægger landsretten til grund, at KÆ i Bosnien kan få tilstrækkelig og hensigtsmæssig medicinsk og ikke-medicinsk behandling af sin psykiske lidelse, herunder ved ambulant psykiatrisk behandling på et offentligt hospital med bl.a. støttende samtaler.

Landsretten tiltræder herefter, at der ikke foreligger en sådan usikkerhed om, at KÆ i Bosnien reelt har adgang til den nødvendige og relevante behandling og støtte, at hans helbredsmæssige tilstand taler afgørende imod, at udsendelse finder sted, jf. udlændingelovens § 50 a, stk. 2.

Landsretten har i øvrigt lagt vægt på karakteren og grovheden af den kriminalitet, som KÆ er dømt for at have begået i Danmark, senest ved dommen af 5. maj 2020. Endvidere har landsretten lagt vægt på, at han er født i Bosnien, hvor hans mor og tidligere ægtefælle bor, og at han – bortset fra de sidste 4-6 år – har været på ferie i Bosnien. Hertil kommer, at hans tilknytning til Danmark er begrænset.

Landsretten stadfæster derfor byrettens kendelse.

T h i b e s t e m m e s :

Byrettens kendelse stadfæstes.

Statskassen betaler sagens omkostninger for landsretten.

Sagen sluttet.

Retten hævet.

(Sign.)

— — —

Udskriftens rigtighed bekræftes. Østre Landsret, den 03-02-2021

Amalie Kottal

retsassistent

Københavns Byret

Udskrift af dombogen

K E N D E L S E

afsagt den 18. november 2020 i sag

SS 1-25463/2020

Anklagemyndigheden

mod

KÆ født marts 1971

Sagens baggrund og parternes påstande

Ved Østre Landsrets anke dom af 5. maj 2020 blev KÆ fundet skyldig i overtrædelse af straffelovens § 216, stk. 1, nr. 2.

I medfør af straffelovens § 16, stk. 1, blev domfældte frifundet for straf.

I medfør af straffelovens § 68 blev det ved dommen bestemt, at domfældte skulle undergive sig behandling på psykiatrisk afdeling med tilsyn af Kriminalforsorgen i forbindelse med afdelingen under udskrivning, således at Kriminalforsorgen sammen med overlægen kan træffe bestemmelse om genindlæggelse. Der blev ikke fastsat længstetid.

Ved dommen blev domfældte endvidere udvist af Danmark med indrejseforbud i 12 år.

I brev af 13. juli 2020 har Region Hovedstaden, Psykiatrisk Center Amager, meddelt anklagemyndigheden, at domfældte var færdigbehandlet på psykiatrisk afdeling, og anmodet om prøvelse af udvisningen.

I brev af 14. september 2020 har anklagemyndigheden i medfør af udlændingelovens § 50a, stk. 2, indbragt sagen for retten med påstand om, at udvisningen opretholdes.

Domfældte har påstået udvisningen ophævet.

Oplysningerne i sagen

Det fremgår af psykologisk undersøgelse af 20. januar 2020:

" ...

Således er der tale om en normalt begavet mand, der her fremtræder med mulige tegn på en aktuell psykose i form af det, der kunne afspejle en bizar vrangforestilling. Kontakten præges gennemgående af gardering, og observanden mangler desuden indsigt i sin egen situation. Testmæssigt huser han en årvågen tilgang til sine omgivelser og som led i dette mulige paranoiforme træk. Sammenholdt med anamnesen og det kliniske indtryk får man overvejende mistanke om en alvorlig psykopatologisk tilstand, men symptombilledet kompliceres af et samtidigt og massivt misbrug af centralstimulerende stoffer."

Det fremgår af retspsykiatrisk erklæring af 21. januar 2020:

" ...

Observanden findes overvejende sandsynligt sindssyg, ligesom han overvejende sandsynligt var sindssyg på tidspunktet for det påsigtede. Han er normalt begavet, og han lider ikke af epilepsi eller anden hjerneorganisk lidelse.

...

Samlet set findes observanden således overvejende sandsynligt at rumme paranoide forestillinger. Han behandles med en mindre dosis antipsykotisk virkende medicin, men fremtræder ikke velbehandlet.

..."

Det fremgår af brev af 13. juli 2020 fra Psykiatrisk Center Amager:

" ...

Nuværende psykiatrisk:

Forløbet under den psykiatriske indlæggelse siden 28. januar 2020 (...) har været afbrudt af flere absenteringer trods at KÆ var indlagt på lukket afdeling og under tæt overvågning.

Hans psykotiske psykiske tilstand blev ustabil under indlæggelse efter hver flugt fra afdeling fordi han indtog stoffer udenfor, men ligeledes inde på selve afdelingen. Det har ført til, at KÆ periodevis har haft en forværring af de psykotiske symptomer (vrangforestillinger, læderet kontakt og uro). KÆ's psykiske tilstand er tydeligt mere stabil, når han ikke indtager stoffer og hans tilstand kræver en mindre dosis antipsykotisk medicin og de psykotiske oplevelser som persekutoriske vrangforestillinger, affekt ustabilitet, hallucinationer træder i baggrunden.

Behandling:

Hans behandling har krævet at skærme ham fra stoffer og give ham mindre dosis af antipsykotisk medicin i form af Olanzapin 5-10 mg dagligt med gode effekter.

...

Vedrørende behandlingen er det vigtigt, at KÆ fortsætter den antipsykotiske medicin (Olanzapin) der giver ham en vis psykisk stabilitet og formindsker risikoen for, at KÆ fortsætter med at indtage stoffer.

KÆ vil kunne udskrives aktuelt og følge sin behandling i den ambulante psykiatri hvis han ikke havde en udvisningsdom. Han vil have brug for støttende samtaler, opfølgningen af at han tager den antipsykotiske medicin samt som at sikre sig at han stopper sit indtag af stoffer.

..."

Det fremgår af domfældtes journaludskrift:

"...

Resumé af behandlingsforløb.

Indlagt i hht behandlingsdom og afventer retsmøde angående evt. effektivering af udvisningsdom.

Patienten stabiliseres i depot Olanzapin men grundet infusionssyndrom skiftes til Xeplion.

Patienten absenterer før opstart af Xeplion.

..."

Udlændingestyrelsen har i brev af 9. september 2020 oplyst:

"...

Af oplysninger fra MedCOI, en EU-finansieret database vedrørende sygdomsbehandling, fremgår det, at præparatet Olanzapin er tilgængelig på et privat apotek i Sarajevo i Bosnien, men det fremgår ikke, hvad prisen er på præparaterne, jf. MedCOI BMA 13109 16/12/2019.

Det fremgår endvidere af oplysninger fra MedCOI vedrørende behandlingsmuligheder i Bosnien, at det er muligt at blive behandlet ambulant af en psykiater på et offentligt hospital i Sarajevo, jf. MedCOI BMA 13698 17/06/ 2020."

Udlændingestyrelsen har i brev af 3. november 2020 supplerende oplyst:

"...

at det antipsykotiske præparat Xeplion (aktivestof er Paliperidonplamitat) er tilgængelig i Sarajevo, men at det kun gælder for injektionsvæske for patienter, som er indlagt eller tilknyttet som dagspatienter på et hospital."

Domfældte har til retsbogen afgivet følgende forklaring:

"... at han har PTSD. Han får førtidspension. Hans behandlende læge, ... , har bekræftet, at han har PTSD. Lægen har udtalt sig i forbindelse med, at domfældte blev udleveret fra Sverige. Domfældte får Olanzapin. Han får 10 mg om aftenen i Vestre Fængsel, men skulle egentlig have depotmedicin. Lægerne mente, at han skulle skifte til Xeplion."

Nordsjællands Politi, Udlændingecenter, har i brev af 21. juli 2020 oplyst, at der ikke foreligger generelle udsendelseshindringer i forhold til Bosnien.

Rettens begrundelse og afgørelse

Domfældte blev ved Østre Landsrets ankedom af 5. maj 2020 fundet skyldig i overtrædelse af straffelovens § 216, stk. 1, nr. 2, og udvist af Danmark med indrejseforbud i 12 år. Domfældte var efter dommen indlagt på psykiatrisk hospital til den 19. oktober 2020, hvor han blev udskrevet som færdigbehandlet.

Efter de foreliggende lægelige oplysninger findes domfældte at have et behandlingsbehov, der kan dækkes ved medicinering med enten Olanzapin eller Xeplion og støttende samtaler.

Det fremgår af udtalelser fra Udlændingestyrelsen, at begge præparater er tilgængelige i Sarajevo, ligesom det er muligt at blive behandlet ambulant af en psykiater på et offentligt hospital i Sarajevo.

Det findes herefter godtgjort, at domfældte i Bosnien kan få relevant behandling for sin psykiske lidelse ved offentlige klinikker, hvorfor hans helbredsmæssige forhold ikke taler afgørende imod, at udsendelse kan finde sted, jf. udlændingelovens § 50a, stk. 2, hvorfor

bestemmes:

Bestemmelsen i Østre Landsrets ankedom af 5. maj 2020 om udvisning af domfældte KÆ opretholdes

Det offentlige betaler sagens omkostninger, herunder salær på 4.000 kr. + moms til den beskikkede advokat, advokat AKÆ .

Charlotte Meincke

Udskriftens rigtighed bekræftes.

Københavns Byret, den 1. december 2020

Lilian Vaike El Cheikh

kontorfuldmægtig