

HØJESTERETS KENDELSE

afsagt torsdag den 16. februar 2023

Sag 29/2022

Anklagemyndigheden

mod

T

(advokat Peter Trudsø, beskikket)

I tidligere instanser er afsagt kendelse af Retten i Helsingør den 7. maj 2021 (9-1127/2021) og af Østre Landsrets 18. afdeling den 3. december 2021 (S-1266-21).

I påkendelsen har deltaget tre dommere: Poul Dahl Jensen, Lars Hjortnæs og Ole Hasselgaard.

Påstande

Anklagemyndigheden har nedlagt påstand om stadfæstelse af Retten i Helsingørs kendelse af 7. maj 2021, hvorved udvisningen af T blev opretholdt.

T har nedlagt påstand om stadfæstelse af Østre Landsrets kendelse af 3. december 2021, hvorved udvisningen af ham blev ophævet, subsidiært at sagens behandling ved Højesteret udsættes med henblik på, at anklagemyndigheden indhenter yderligere oplysninger om behandlingsmulighederne i Irak.

Supplerende sagsfremstilling

Af en udtalelse af 26. april 2022 fra overlæge Ema Gruber, Psykiatrisk Center Sct. Hans, fremgår bl.a.:

”Til brug for behandlingen af kæremålet i Højesteret og efter anmodning, hermed en fornyet udtalelse fra Psykiatrisk Center Sct. Hans til belysning af aktuelle forhold i relation til behandling, udgang/orlov og forventet tidshorizont for udskrivning af domfældte, med en vurdering af de helbredsmæssige konsekvenser for T, såfremt behandlingen afbrydes, samt med hvorvidt der er risiko for fornyet (personfarlig) kriminalitet og/eller suicidalrisiko, såfremt behandlingen afbrydes.

Aktuelt:

Objektiv psykisk:

Bevidsthedsniveau: Vågen, orienteret i tid, sted og egen data

Intellektuelt niveau: Kognitiv upåfaldende, sparsom øjenkontakt

Stemmingsleje: Neutralt,

Affekttilstand: Følelser; læderet

Psykomotorisk tempo: Naturligt

Kontaktform: Narcissistisk

Holdning: Venlig

Formelle tankeforstyrrelser: Svarer relevant på de stillede spørgsmål

Tankegang: forankret i virkeligheden, præget af en privat logik og rigiditet

Hallucinationer: Frembyder ingen hallucinatoriske oplevelser

Han tager sin antipsykotiske medicin, overholder husorden og aftaler, og benytter sig af terapeutiske samtaler.

Patienten er i stabil psykisk tilstand, han er fortsat i gang med at læse til Imam på internettet (startede i 2015), og tager til moske i København. På nuværende, holder han Ramadan.

Patienten er indlagt på Psykiatrisk Center Sct. Hans (PCSH), han er flyttet tilbage på åbent afsnit R4 fra 10/12/2021.

Fra 7/4/21-10/12/21 var han indlagt på lukket afsnit, også på PCSH, efter dommerens afgørelse, da han var varetægtsfængslet.

Udgang/orlov: Patienten har behandlingsdom med tilsyn fra Kriminalforsorgen (B2) fra 9/11/2020. Han har op til 12 timers uledsaget udgang hver dag her på åbent afsnit. Han passer punktligt sin udgang, som han bruger til at gå/løbe/cykle bl.a. til og fra Roskilde, hvor han beskæftiger sig ved at samle og returnere flasker.

Patienten bruger ikke orlov med overnatninger, da han ikke har familie i Danmark, heller ikke venner eller et socialt netværk.

Der vurderes at være LAV risiko for fysisk vold rettet mod personale og medpatienter. Han misbruger ikke. Han samarbejder fint omkring alle behandlingstiltag. Han er ikke suicidal.

...

Pt. er i behandling af Clozapin.

Han skal følges sikkerhedsmæssigt forsvarligt og i henhold til vejledning om behandling med Clozapin, dvs. at patienten afleverer månedlig blodprøve og EKG hver 3. mdr.

Aktuelle forsørgelsesgrundlag: Førtidspensionist

Diagnoser

DF200 Paranoid skizofreni (H)

DE118 Sukkersyge, ikke insulinkrævende uden specifik med komplikationer (B)

DD509 Jernmangelanæmi uden specifikation (B)

...

Af hensyn til patientens diagnose og den alvorlige kriminalitet han har begået i psyko-

tisk tilstand, anbefales det derfor, at han fortsætter langvarigt behandling med antipsykotisk medicin. Også efter udskrivelse.

Hvis T ophører med indtagelse af den antipsykotisk virkende medicinske behandling vil risikoen for tilbagefald af skizofreni (en opblussen af de symptomer, der i første omgang ledte til diagnosen) være betydelige hos patienten, hvilket medfører forøgelse i risikovurdering for vold til MODERAT-HØJ, dvs. at risikoen for fornyet (personfarlig) kriminalitet vil stige ved ophør af medicinen. Pt. har foruden indekstriminalitet også en tidligere fængselsdom for vold, hvilket også var relateret til psykisk destabilisering/psykose og fejltolkning af omgivelser. Patienten er ikke suicidal.”

Retslægerådet har den 31. august 2022 afgivet en udtalelse i sagen. Heraf fremgår:

”Spørgsmål 1:

Hvordan er Ts aktuelle helbredstilstand?

På baggrund af seneste udtalelse dateret 26. april 2022 ved overlæge Ema Gruber kan Retslægerådet konstatere, at Ts psykiske tilstand har været stabil over nogle år. Han lider af paranoid skizofreni. Han følger afdelingens regelsæt, har ikke lavet ny kriminalitet, har ikke misbrug af rusmidler, og han tager medicin som ordineret, blandt andet antipsykotisk medicin i relativ lav dosering. Han læser til muslimsk imam og er aktivt religiøs. Der er ikke beskrevet produktive psykotiske symptomer. Hans tankegang er rigid og præget af privat logik, og der er visse sproglige problemer.

Spørgsmål 2:

Hvad er karakteren af og behovet for fortsat behandling?

T modtager medicin for sin psykiske lidelse og ligeledes for somatiske lidelser i form af diabetes og tendens til anæmi (blodmangel). Samtlige lidelser må antages at forværres, hvis han ikke længere er i behandling herfor. Den antipsykotiske behandling kræver månedlig blodprøvekontrol og kontrol af EKG (hjertediagram) hver tredje måned.

Spørgsmål 3:

Hvad er de helbredsmæssige konsekvenser for T, hvis behandlingsforløbet afbrydes?

Retslægerådet vurderer, at genopblussen af psykotiske symptomer er sandsynlig (mere end 50 %), desuden dårlig regulering af diabetes og anæmi.

Spørgsmål 4:

Er T i en tilstand, hvor det kan frygtes, at han vil begå personfarlig kriminalitet, såfremt behandlingsforløbet afbrydes?

T har i en årrække ikke haft aggressiv adfærd samtidig med, at han har været i medicinsk behandling. Det er overlægens vurdering, at risiko for personfarlig kriminalitet er lav ved fortsat medicinsk behandling, men ville være moderat til høj, såfremt han ikke er i denne behandling.

Spørgsmål 5:

Er T i en tilstand, hvor det kan frygtes, at der vil ske en alvorlig, hurtig og uoprettelig forværring af hans helbredstilstand med deraf følgende intens lidelse eller for en væsentlig reduktion af levetiden, såfremt behandlingsforløbet afbrydes?

Tempoet for og graden af en eventuel forværring kan ikke vurderes med sikkerhed. Retslægerådet vurderer, at ophør med behandlingen, ud over den nævnte risiko for personfarlig kriminalitet (se besvarelse af spørgsmål 4), vil medføre en betydelig risiko for intens lidelse, samt en vanskeligt estimerbar risiko for reduktion af levetiden.”

Af en supplerende udtalelse af 14. december 2022 fra overlæge Ema Gruber, Psykiatrisk Center Sct. Hans, fremgår bl.a.:

”Aktuelle helbredsmæssige tilstand:

Pt er på nuværende tidspunkt indlagt på åbent afsnit R4. Pt. er samarbejdende omkring hans medicin, han tager sin antipsykotiske medicin, overholder husorden og aftaler, og benytter sig af terapeutiske samtaler.

Pt var indlagt med b dom på åbent afsnit R4 fra 10/12/21-29/11/22, og på lukket afsnit B1, fra 29/11/2022 til 14/12/22. Overflytning til lukket afsnit, skete grundet forværring af psykisk tilstand som er, ifølge pt., forårsaget lange ventetid til Højesteret afgørelse omkring hans udvisnings sag og hans stor ønske at udskrives herfra og rejse til Dubai. På lukket afsnit lykkedes det at motivere pt. til at stige i clozapin behandling (antipsykotika) fra 100 mg til 250 mg og med god effekt, hvorefter forbedres hans psykisk tilstand og adfærd og pt. er efter hans eget ønske overflyttet tilbage på åbent afsnit R4, d.,14/12/22.

Risikovurdering HCR 20, BSA 14/12/22: "Konklusion

Patienten vurderes aktuelt i MODERAT risiko for vold. Patienten er de sidste par uger destabiliseret, og har fremstået psykotisk med visuelle hallucinationer, samlet, med udtalt privat logik, irriteret, vredladet og grænseløs. Derfor blev patienten d. 29-11-22 flyttet til lukket afsnit og blev d.14-12-22 flyttet tilbage til åbent afsnit efter at være steget i antipsykotisk medicinsk behandling.

Aktuelt ses patienten mere rolig, mindre irriteret og meget samarbejdsvillig. Han er dog stadigvæk psykotisk med katatime områder der kan trigge han psykose.

På baggrund af en analyse af to SOAS-registreringer i december 2020 og marts 2021, samt tre BVC-registreringer i juni, juli og november 2022 og de sidste ugers destabilisering vurderes der primært at være risiko for verbal aggression og irriteret rettet mod personale i situationer hvor patienten oplever sig krænket, føler sig uretfærdig behandlet, stresset, at personalet lyver, "spiller dumme" (se SP notat 19-7-22) eller at patienten mener at nogle fra personalegruppen har lovet ham at flyve til Dubai.

Den beskrevne adfærd der førte til overførsel til lukket afsnit, står i kontrast til, at patienten, der i flere år har passet sine faste rutiner og daglige udgang for at samle flasker. Han har mestendels været høflig overfor personalet og indforstået med den medicinske behandling. Han har levet en meget ritualpræget tilværelse med tendens til en tvangspræget/ekstrem rigiditet, som ex. viser sig ift. den måde han tilbereder mad på og ikke altid rummer at andre patienter gør ting på andre måder.

Patienten afventer afgørelse fra Højesteret om den udvisningsdom der blev afsagt i 2009

og har over længere tid fremstået forvirret og flere gange talt om at skulle udvises til Dubai, hvilket patienten er overbevist om, at flere personer har lovet ham. Patienten kan have svært ved at styre sine impulser og derved fare op og blive irriteret, hvor adfærden kan blive uforudsigelig og risikoen for vold kan stige til HØJ.”

...

Udgang/orlov:

Patienten har nu 3 timer uledsaget udgang i byen med terrænfrihed efter skøn. Han har behandlingsdom.

Han passer punktligt sin udgang, som han bruger til at gå/løbe/cykle bl.a. til og fra Roskilde.

Patienten bruger ikke orlov med overnatninger, da han ikke har familie i Danmark, heller ikke venner eller noget socialt netværk.

...

Med hensyn til patientens diagnose og den alvorlige kriminalitet han har begået i psykisk tilstand, anbefales det derfor, at han fortsætter langvarigt behandling med antipsykotisk medicin. Også efter udskrivelse.

Hvis T ophører indtagelse af den antipsykotisk virkende medicinske behandling vil risikoen for tilbagefald af skizofreni (en opblussen af de symptomer, der i første omgang ledte til diagnosen) være betydelige hos patienten hvilket medfører forøgelse i risikovurdering til vold til HØJ dvs. risiko for fornyet (personfarlig) kriminalitet vil stige ved ophør af medicinen. Pt. har foruden indekskriminalitet også en tidligere fængselsdom for vold, hvilket også var relateret til psykisk destabilisering/psykose og fejltolkning af omgivelser. Patienten er ikke suicidal.”

Supplerende retsgrundlag

Den Europæiske Menneskerettighedskonvention

Den 7. december 2021 afsagde Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol (Storkammeret) dom i sag 57467/15 (Savran mod Danmark) vedrørende betydningen af Menneskerettighedskonventionens artikel 3 og 8 i sager om udvisning af udenlandske statsborgere. Domstolen fandt – i modsætning til i den tidligere dom af 1. oktober 2019 i samme sag – at der ikke i den konkrete sag forelå en krænkelse af Menneskerettighedskonventionens artikel 3 om forbud mod umenneskelig eller nedværdigende behandling. Derimod forelå der en krænkelse af konventionens artikel 8 om ret til respekt for privatliv.

Spørgsmålet for Menneskerettighedsdomstolen var bl.a., om der var grundlag for at opretholde det, der i dom af 13. december 2016 i sag 41739/10 (Paposhvili mod Belgien), der er omtalt i afsnittet om retsgrundlag i landsrettens kendelse, er anført om anvendelsesområdet for

artikel 3 i sager om udvisning. Om dette spørgsmål udtaler Domstolen i dommen af 7. december 2021 bl.a.:

”133. Having regard to the reasoning of the Chamber and the submissions of the parties and third parties before the Grand Chamber, the latter considers it useful with a view to its examination of the present case to confirm that the Paposhvili judgment (cited above) offered a comprehensive standard taking due account of all the considerations that are relevant for the purposes of Article 3 of the Convention. It maintained the Contracting States’ general right to control the entry, residence and expulsion of aliens, whilst recognising the absolute nature of Article 3. The Grand Chamber thus reaffirms the standard and principles as established in Paposhvili (cited above).

134. Firstly, the Court reiterates that the evidence adduced must be “capable of demonstrating that there are substantial grounds” for believing that as a “seriously ill person”, the applicant “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” (ibid., § 183).

135. Secondly, it is only after this threshold test has been met, and thus Article 3 is applicable, that the returning State’s obligations listed in paragraphs 187-91 of the Paposhvili judgment (see paragraph 130 above) become of relevance.

136. Thirdly, the Court emphasises the procedural nature of the Contracting States’ obligations under Article 3 of the Convention in cases involving the expulsion of seriously ill aliens. It reiterates that it does not itself examine the applications for international protection or verify how States control the entry, residence and expulsion of aliens. By virtue of Article 1 of the Convention, the primary responsibility for implementing and enforcing the guaranteed rights and freedoms is laid on the national authorities, who are thus required to examine the applicants’ fears and to assess the risks they would face if removed to the receiving country, from the standpoint of Article 3. The machinery of complaint to the Court is subsidiary to national systems safeguarding human rights (ibid., § 184).

...

141. Whilst, admittedly, schizophrenia is a serious mental illness, the Court does not consider that that condition can in itself be regarded as sufficient to bring the applicant’s complaint within the scope of Article 3 of the Convention.”

Udlændingelovens regler om indrejseforbud

Ved lov nr. 919 af 21. juni 2022 om ændring af bl.a. udlændingeloven (prøvelse af udvisning m.v.) blev udlændingelovens § 50 a ændret på baggrund af Menneskerettighedsdomstolens dom af 7. december 2021 (Savran mod Danmark). Udlændingelovens § 50 a er herefter sålydende:

”§ 50 a. Er udvisning sket ved dom, hvorved en udlænding efter reglerne i straffelovens §§ 68-70 er dømt til forvaring eller anbringelse, træffer retten i forbindelse med en afgørelse efter straffelovens § 72 om ændring af foranstaltningen, der indebærer udskrivning fra hospital eller forvaring, samtidig bestemmelse om ophævelse af udvisningen, hvis udlændingens helbredsmæssige tilstand afgørende taler imod, at udsendelse finder sted. Retten tager i forbindelse hermed stilling til, om der er indtrådt væsentlige ændringer i udlændingens forhold, jf. § 26, og om ændringerne er så væsentlige, at udvisningen skal ophæves eller varigheden af det meddelte indrejseforbud skal forkortes, jf. § 32, stk. 10.

Stk. 2. Er en udvist udlænding efter reglerne i straffelovens §§ 68-70 uden for de i stk. 1 nævnte tilfælde undergivet en strafferetlig retsfølge, der indebærer frihedsberøvelse, indbringer anklagemyndigheden i forbindelse med udskrivning fra hospital spørgsmålet om ophævelse af udvisningen for retten. Taler udlændingens helbredsmæssige tilstand afgørende imod, at udsendelse finder sted, eller er der indtrådt væsentlige ændringer i udlændingens forhold, jf. § 26, ophæver retten udvisningen eller forkorter varigheden af det meddelte indrejseforbud, jf. § 32, stk. 10. Retten beskikker en forsvarer for udlændingen. Rettens afgørelse træffes ved kendelse, der kan påkæres efter reglerne i retsplejelovens kapitel 85. Retten kan bestemme, at udlændingen skal varetægtsfængsles, når der er bestemte grunde til at anse dette for nødvendigt for at sikre udlændingens tilstedeværelse.”

Efter ændringslovens § 5 trådte loven i kraft dagen efter bekendtgørelsen i Lovtidende (den 23. juni 2022). Det fremgår af forarbejderne, at ændringen finder anvendelse ved prøvelse efter § 50 a, uanset om prøvelsen er indbragt før lovens ikrafttræden (Folketingstidende 2021-22, tillæg A, lovforslag nr. L 189, s. 65).

Anbringender

Anklagemyndigheden har anført navnlig, at det ved vurderingen af, om der skal ske ophævelse af udvisningen efter udlændingelovens § 50 a, først og fremmest må vurderes, om udsendelsen vil være i strid med Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 3 og 8 som fortolket af Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol – senest i Menneskerettighedsdomstolens dom af 7. december 2021 i sag 57467/15 (Savran mod Danmark). Der skal foretages både en vurdering af udlændingens helbredsmæssige tilstand og en vurdering af, om der er indtrådt væsentlige ændringer i den pågældendes forhold.

Udsendelse af T til Irak vil ikke indebære en krænkelse af Menneskerettighedskonventionens artikel 3. Det kan ikke i sig selv begrunde anvendelse af bestemmelsen, at T er skizofren, og der er herudover ikke grundlag for at antage, at han uden behandling vil blive udsat for en alvorlig, hurtig og uoprettelig forværring af sin helbredstilstand, der vil resultere i intens lidel-

se eller i væsentlig reduktion af forventet levetid (Menneskerettighedsdomstolens dom af 7. december 2021, præmis 134). T er ikke selvmordstruet, og der vil i mangel af behandling for skizofreni alene være risiko for, at han begår personfarlig kriminalitet over for andre. Sygdomskriteriet i artikel 3 er ikke opfyldt, og der er derfor ikke grundlag for at foretage en nærmere vurdering af behandlingsmulighederne i Irak. Det må dog lægges til grund, at den nødvendige behandling er tilgængelig i Irak, og T er derfor ikke uden reel mulighed for behandling i hjemlandet. Der er desuden ikke på baggrund af Ts egne forhold væsentlig grund til at tro, at der ikke er faktisk adgang til behandling i Irak.

Retslægerådets udtalelse af 31. august 2022 ændrer ikke ved dette, idet udtalelsen ikke indeholder nye oplysninger, der afviger fra de allerede fremlagte lægelige oplysninger.

Heller ikke artikel 8 er til hinder for opretholdelse af udvisningen, uanset om alvoren af den begåede kriminalitet skal ses i det lys, at T var straffri i medfør af straffelovens § 16, stk. 1. Der foreligger ikke væsentlige nye oplysninger, der kan medføre en ændret vurdering set i forhold til Retten i Helsingørs dom af 13. maj 2009. T dræbte sin fraseparerede hustru og dennes far med adskillige knivstik under overværelse af sine børn. Efter en samlet vurdering af forbrydelsens meget alvorlige karakter og Ts tilknytning til henholdsvis Danmark og Irak er der ikke grundlag for at ophæve eller ændre bestemmelsen om udvisning, heller ikke selv om der er tale om et indrejseforbud for bestandig.

Hvis Højesteret måtte finde, at opretholdelsen af udvisningen med indrejseforbud for bestandig vil være i strid med artikel 8, er der med lov nr. 919 af 21. juni 2022 skabt udtrykkelig lovhjemmel til i § 50 a-sager at forkorte varigheden af et indrejseforbud.

T har anført navnlig, at Retslægerådets udtalelse indebærer, at det må lægges til grund, at der er betydelig risiko for, at han vil blive udsat for intens lidelse, hvis behandlingen af ham ophører. Han er derfor omfattet af beskyttelsen i Menneskerettighedskonventionens artikel 3.

Han har senest været indlagt på lukket afsnit på Psykiatrisk Center Sct. Hans i perioden fra den 29. november til den 14. december 2022, hvorefter han igen kom på åbent afsnit. Forløbet viser, at han er alvorligt syg, og at der hurtigt kan ske en betydelig forværring af hans helbredstilstand.

Det bestrides, at han vil kunne modtage den nødvendige og tilstrækkelige behandling i Irak. Han har ikke noget netværk i Irak og vil være uden reel mulighed for at skaffe sig en indtægt. I hvert fald henstår det som uafklaret, om han i sin konkrete situation ved udsendelse til Irak vil have reel mulighed for at skaffe medicin og få den relevante psykiatriske behandling.

Anklagemyndigheden har trods opfordringer hertil ikke indhentet yderligere oplysninger om behandlingsmulighederne i Irak, og hans situation kan sammenlignes med situationen i UfR 2022.3788H.

Udvisning vil desuden være i strid med Menneskerettighedskonventionens artikel 8. Han kom til Danmark som 31-årig i 1993, og det er mere end 14 år, siden den pågældende kriminalitet blev begået. Det skal i den forbindelse også tillægges betydning, at han blev frifundet for straf i medfør af straffelovens § 16, stk. 1, jf. Menneskerettighedsdomstolens dom af 7. december 2021 (Savran mod Danmark). Desuden har han i dag ingen familie i Irak.

Hans helbredsmæssige forhold og alder indebærer, at en udvisning med tidsbegrænset indrejseforbud i realiteten vil være det samme som udvisning med indrejseforbud for bestandig.

Højesterets begrundelse og resultat

Sagens baggrund og problemstilling

T blev ved Retten i Helsingørs dom af 13. maj 2009 fundet skyldig i manddrab efter straffelovens § 237 ved at have dræbt sin fraseparerede hustru og hendes far med adskillige knivstik. Han blev frifundet for straf, jf. straffelovens § 16, stk. 1, og efter lovens § 68 dømt til anbringelse i psykiatrisk afdeling uden en længstetid for foranstaltningen. Han blev endvidere udvist af Danmark med indrejseforbud for bestandig.

Ved Retten i Helsingørs kendelse af 9. november 2020 blev den idømte foranstaltning efter samstemmende påstande fra T og anklagemyndigheden ændret til dom til behandling på psykiatrisk afdeling med tilsyn af Kriminalforsorgen i forbindelse med afdelingen under udskrivning, således at Kriminalforsorgen sammen med overlægen kunne træffe bestemmelse om genindlæggelse, jf. straffelovens § 72.

Sagen angår, om der er grundlag for efter udlændingelovens § 50 a, stk. 2, at ophæve udvisningen. Efter denne bestemmelse skal der ske ophævelse, hvis Ts helbredsmæssige tilstand afgørende taler imod, at udsendelse finder sted, eller hvis der er indtrådt væsentlige ændringer i hans forhold, jf. lovens § 26. Det er i den forbindelse et spørgsmål, om udsendelse vil være i strid med Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 3 eller 8 som fortolket af Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol senest i dom af 7. december 2021 i sag 57467/15 (Savran mod Danmark).

Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 3

Efter artikel 3 i Menneskerettighedskonventionen må ingen underkastes tortur eller umenneskelig eller nedværdigende behandling.

I præmis 133 i Menneskerettighedsdomstolens dom af 7. december 2021 (Savran mod Danmark) bekræfter Domstolen de standarder og principper vedrørende anvendelse af konventionens artikel 3 i sager om udvisning af udenlandske statsborgere, der er fastslået i dom af 13. december 2016 i sag 41739/10 (Paposhvili mod Belgien). Af præmis 141 i dommen af 7. december 2021 fremgår, at selv om skizofreni er en alvorlig psykisk sygdom, kan den ikke i sig selv begrunde, at artikel 3 finder anvendelse.

I præmis 134-136 i dommen af 7. december 2021 sammenfatter Domstolen de relevante standarder og principper fra Paposhvili-dommen. Det fremgår bl.a. (præmis 134), at artikel 3 kun finder anvendelse, hvis der er ”substantial grounds” for at antage, at en ”seriously ill person ... 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 ...”. Det fremgår også (præmis 135), at det kun er i tilfælde, hvor denne betingelse er opfyldt, at statens forpligtelser med hensyn til undersøgelse af mulighederne for behandling i hjemlandet, således som de fremgår af præmis 187-191 i Paposhvili-dommen, er relevante.

Retslægerådet har i sin udtalelse af 31. august 2022 vurderet, at det er sandsynligt (mere end 50 %), at Ts psykotiske symptomer vil genopblusse, hvis behandlingsforløbet afbrydes, og at ophør af behandlingen ud over risiko for ny personfarlig kriminalitet vil medføre en betydelig

risiko for intens lidelse. Hans aktuelle tilstand er beskrevet i Psykiatrisk Center Sct. Hans' udtalelse af 14. december 2022, hvoraf det bl.a. fremgår, at han var indlagt på lukket afsnit i perioden fra den 29. november til den 14. december 2022, hvorefter han igen kom på åbent afsnit efter at være steget i antipsykotisk medicinsk behandling. Det fremgår desuden, at han i de seneste par uger op til udtalelsen var destabiliseret og fremstod psykotisk med visuelle hallucinationer og grænseløs adfærd. Endvidere fremgår det, at hvis han ophører med at indtage antipsykotisk medicin, vil risikoen for tilbagefald af skizofreni være betydelig, og at risikoen for personfarlig kriminalitet, der vurderes allerede at være moderat, vil stige til høj, hvis behandlingsforløbet afbrydes.

På det foreliggende grundlag kan der ikke ses bort fra, at T ved afbrydelse af behandlingsforløbet kan risikere at blive udsat for intens psykisk lidelse som nævnt i Menneskerettighedsdomstolens dom af 7. december 2021, præmis 134. Om mulighederne for behandling af T i Irak foreligger senest kun de oplysninger fra Udlændingestyrelsen fra 2021, som er omtalt i landsrettens kendelse.

Som sagen foreligger oplyst, finder Højesteret herefter ligesom landsretten, at udvisningen af T bør ophæves efter udlændingelovens § 50 a, stk. 2, og Menneskerettighedskonventionens artikel 3.

Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 8

Der er efter det anførte ikke anledning til at tage stilling til, om opretholdelse af udvisningen af T eventuelt tillige ville være i strid med Menneskerettighedskonventionens artikel 8.

Konklusion

Højesteret stadfæster landsrettens kendelse, således at udvisningen af T ophæves.

Thi bestemmes:

Landsrettens kendelse stadfæstes.

Statskassen skal betale kæresagens omkostninger for Højesteret.