

## Ministeren

Folketinget  
Udlændinge- og Integrationsudvalget  
Christiansborg  
1240 København K



## Udlændinge- og Integrationsministeriet

Udlændinge- og Integrationsudvalget har den 5. april 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 665 (Alm. del) efter ønske fra Johanne Schmidt-Nielsen (EL) til udlændinge- og integrationsministeren, som hermed besvares endeligt.

### Spørgsmål nr. 665:

Vil ministeren kommentere Den Europæiske Menneskerettighedsdomstols dom i sagen *Paposhvili mod Belgien* af 13. december 2016 samt seniorforsker, ph.d. Peter Vedel Kessings artikel om dommen i "EU-ret og Menneskeret" nr. 1, 2017 og redegøre for, om dommen får konsekvenser for den danske praksis med hensyn til tildeling af humanitære opholdstilladelser efter udlændingelovens § 9 b?

### Svar:

1. Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol afsagde den 13. december 2016 dom i sagen *Paposhvili mod Belgien*. Dommen vedrører udsendelse af alvorligt syge personer.

Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol gennemgår i *præmis 172-181* sin hidtidige praksis for udsendelse af personer, der er alvorligt syge. Domstolen opsummerer bl.a. sin hidtidige praksis, hvorefter udlændinge, der står over for udvisning, som udgangspunkt ikke har ret til ophold i en konventionsstat for dér at fortsætte med at modtage medicinsk, social eller anden form for bistand, og at det forhold, at den pågældendes vilkår, herunder den forventede levetid, vil blive væsentligt forringet eller forkortet i tilfælde af udsendelse, ikke i sig selv kan medføre en krænkelse af artikel 3. Kun i meget ekstraordinære tilfælde, hvor der er tvungende humanitære modhensyn, kan det være i strid med artikel 3 at udsende en udlænding, der lider af en alvorlig fysisk eller psykisk sygdom, til et land, hvor der ikke er adgang til behandling.

I praksis har Domstolen fortolket begrebet *meget ekstraordinære tilfælde* i overensstemmelse med sin dom af 2. maj 1997 i sagen *D mod Storbritannien* således, at meget ekstraordinære tilfælde ("very exceptional cases") foreligger i en situation, hvor en udlænding er kritisk syg og døden nær (terminalstadiet). I en dom af 27. maj 2008 i sagen *N mod Storbritannien* anførte Domstolen dog, at den ikke ville udelukke, at der kunne foreligge andre meget ekstraordinære tilfælde end

2. februar 2018

Udlændingeafdeling  
Slotsholmsgade 10  
1216 København K

Tel. 6198 4000  
Mail uim@uim.dk  
Web www.uim.dk

CVR-nr. 36977191

Sags nr. 2017 - 5755  
Akt-id 221627

situationen, som forelå i sagen *D mod Storbritannien*. Domstolen anførte imidlertid ikke, hvori disse andre ekstraordinære tilfælde består.

I Paposhvili-dommens *præmis 182* markerer Domstolen, at retstilstanden præciseres. Domstolen vil således afklare praksis og redegøre nærmere for, hvornår der kan foreligge "andre meget ekstraordinære tilfælde".

*Præmis 183* er herefter den centrale præmis i dommen. Domstolen udtaler således, at der ved "meget ekstraordinære tilfælde" forstås situationer, hvor der er vægtige grunde til at antage, at den pågældende, selvom døden ikke er nært forestående, vil blive udsat for en virkelig risiko, som følge af mangel på passende behandling i modtagerstaten eller manglende adgang til sådan behandling, for at blive udsat for en alvorlig, hurtig og uoprettelig forværring ("serious, rapid and irreversible decline") i vedkommendes helbredstilstand, der vil resultere i intens lidelse eller i en væsentlig reduktion i forventet restlevetid. Domstolen understreger, at dette er i overensstemmelse med den høje tærskel for anvendelse af artikel 3 i sager om udsendelse af alvorligt syge udlændinge.

Herefter indfører Domstolen i *præmis 185* en sagsbehandlingspligt for de nationale myndigheder.

Det er i første omgang op til udlændingen at føre bevis ("adduce evidence") for den påståede risiko. Udlændingen skal således fremlægge beviser, der godtgør, at der er vægtige grunde til at tro, at der kan være tale om en artikel 3-situation (*præmis 186*). Hvis udlændingen kan føre bevis for den påståede risiko, er det op til staten at afkræfte tvivlen. Det forudsætter en indgående prøvelse af de forudsigelige konsekvenser af en udsendelse, hvor der lægges vægt på de generelle oplysninger om modtagerstaten og oplysningerne om den individuelle udlænding, hvilket omfatter en sammenligning af udlændingens helbredstilstand henholdsvis før og efter udsendelse (*præmis 187*).

Domstolen bemærker, at der ved vurderingen lægges vægt på, om den behandling, der er generelt tilgængelig i modtagerstaten, er tilstrækkelig og passende til at sikre, at udlændingen ikke udsættes for en behandling i strid med artikel 3, og det afgørende er således ikke behandlingsniveauet i den udvisende stat, eller om behandlingen i modtagerstaten er på et sammenligneligt niveau, ligesom artikel 3 ikke sikrer ret til en behandling i modtagerstaten, der ikke er tilgængelig for resten af befolkningen (*præmis 188-189*).

Myndighederne skal undersøge, om behandlingen generelt er tilgængelig i hjemlandet.

Det følger herefter af *præmis 190*, at myndighederne også skal overveje, om udlændingen rent faktisk har adgang til at modtage behandlingen i hjemlandet, hvilket omfatter spørgsmål om tilgængelighed både med hensyn til afstand og omkostninger. Domstolen henviser i den forbindelse til sin hidtidige praksis på området.

Hvis der herefter foreligger alvorlig tvivl med hensyn til konsekvenserne for den syge udlænding i tilfælde af udsendelse, kan den udvisende stat have pligt til at opnå en individuel og tilstrækkelig garanti fra modtagerstaten om, at behandlingen eksisterer og vil være tilgængelig for udlændingen, inden en udsendelse gennemføres (*præmis 191*).

Det forhold, at modtagerstaten er en medlemsstat, der også er bundet af konventionen, er ikke i sig selv afgørende for, om udsendelse vil være i strid med konventionen (*præmis 193*).

**2.** I forhold til den konkrete sag, som dommen vedrører, var der tale om en georgisk statsborger (Georgie Paposhvili), som kom til Belgien i 1998 med sin kone og et barn. Han fik sidenhen to børn mere. Han fik afslag på asyl og på opholdstilladelse på andet grundlag. Fra 1999 og frem til 2005 blev Paposhvili dømt for adskillige lovovertrædelser, og han blev derfor udvist på grund af den begåede kriminalitet.

Under afsoning af en fængselsstraf i 2006 fik han konstateret bl.a. leukæmi. Han modtog forskellig behandling, og hans forventede levetid blev i 2008 vurderet til at være 3-5 år. Sygdommen forværredes, og i 2012 vurderede en læge, at ophør af behandlingen kunne føre til Paposhvilis død. I 2015 vurderede en læge, at ophør af behandling ville medføre en forventet levetid på tre måneder, samt at Paposhvili ikke havde adgang til behandlingen i Georgien.

Paposhvili søgte flere gange om opholdstilladelse af humanitære årsager under henvisning til, at det ikke var muligt at få behandling for hans leukæmi i Georgien. Han fik imidlertid afslag med henvisning til, at han var udelukket fra at få opholdstilladelse efter belgisk lovgivning på grund af den begåede kriminalitet. De belgiske myndigheder foretog derfor ikke yderligere undersøgelser i sagen i forhold til Belgiens internationale forpligtelser.

Paposhvili indbragte herefter sagen for Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol med påstand om, at hans udvisning til Georgien ville sætte ham i fare for umenneskelig behandling og en tidligere død på grund af, at behandlingen, som han havde modtaget i Belgien, ikke var tilgængelig i Georgien. I 2016 døde Paposhvili i Belgien, men da de efterladte ønskede at fortsætte sagen, fortsatte Menneskerettighedsdomstolen behandlingen.

Menneskerettighedsdomstolen fastslog i sin dom, at Belgien ville have krænket Den Europæiske Menneskeretskonventions (EMRK) artikel 3 (om forbud mod tortur og umenneskelig eller nedværdigende behandling eller straf) og artikel 8 (om ret til privat- og familieliv), hvis Paposhvili var blevet udsendt af Belgien til Georgien, idet Belgien i den konkrete sag ikke havde overholdt sin undersøgelsespligt.

**3.** I den artikel, der henvises til i spørgsmålet, anfører forfatteren, at han mener, at Den Europæiske Menneskerettighedsdomstols dom i Paposhvili-sagen bør føre til, at Udlændinge- og Integrationsministeriet ændrer sin praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse.

Forfatteren anfører, at Domstolen med Paposhvili-dommen har lempet sygdomskriteriet og skærpet undersøgelseskravet. Forfatteren anfører således, at det ikke længere er tilstrækkeligt blot at undersøge, om en udlænding lider af en terminal sygdom. Der bør herudover foretages en konkret og individuel vurdering af, om udlændingen vil have adgang til den nødvendige behandling og pleje i hjemlandet, herunder i forhold til økonomi, sociale og familiemæssige netværk og afstand til behandling.

Forfatteren anfører endvidere, at den danske praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse synes at være i overensstemmelse med Den Europæiske Menneskerettighedsdomstols tidligere praksis om staters undersøgelsespligt, hvorefter det ansås for tilstrækkeligt at vurdere de generelle behandlingsmuligheder i hjemlandet.

Forfatteren finder imidlertid, at Udlændinge- og Integrationsministeriet på baggrund af dommen bør ændre praksis, så udlændingens reelle behandlingsmuligheder i hjemlandet undersøges, og der foretages en konkret og individuel vurdering af, om udlændingen vil have adgang til den nødvendige behandling og pleje i hjemlandet, herunder i forhold til økonomi, sociale og familiemæssige netværk og afstand til behandling.

Forfatteren finder på den baggrund, at ministeriet er forpligtet til at indrette sin praksis efter EMD-praksis, der efter forfatterens opfattelse i meget vidt omfang svarer til dansk praksis før praksisændringen i 2010.

**4.** Det er Udlændinge- og Integrationsministeriet opfattelse, at Paposhvili-dommen grundlæggende handler om tre ting.

Hidtil har Domstolen i sin praksis antaget, at personer, der lider af en alvorlig sygdom i terminalstadiet, er omfattet af beskyttelsen i artikel 3. Men Domstolen har som nævnt i 2008 anført, at der kunne være andre "meget ekstraordinære tilfælde", hvor en alvorligt syg person er omfattet af denne beskyttelse.

I Paposhvili-dommen finder Domstolen så for første gang anledning til at præcisere, hvad der nærmere ligger i disse andre "meget ekstraordinære tilfælde", hvor udsendelse af en alvorligt syg udlænding vil rejse spørgsmål i forhold til EMRK artikel 3, selvom døden ikke er nært forestående.

Der er også efter Paposhvili-dommen en meget høj tærskel, før et forhold er omfattet af EMRK artikel 3. Bestemmelsen vil således fortsat kun blive krænket, hvis der foreligger meget ekstraordinære tilfælde. Det drejer sig om de grupper af alvorligt syge udlændinge, for hvem det må antages, at udlændingen uden behandling i hjemlandet er i reel risiko for at blive udsat for en alvorlig, hurtig og uoprettelig forværring i vedkommendes helbredstilstand, der vil resultere i intens lidelse eller i en væsentlig reduktion i forventet restlevetid (*præmis 183*).

Der kan efter udlændingelovens § 9 b, stk. 1, meddeles humanitær opholdstilladelse, hvis "væsentlige hensyn af humanitær karakter afgørende taler for at imø-

dekomme ansøgningen". Afgørelsen af, om der foreligger sådanne særlige humanitære hensyn, som kan begrunde opholdstilladelse efter den nævnte bestemmelse, beror på et skøn.

I praksis er udlændingens helbredsforhold et kerneområde for bestemmelsens anvendelse. Helbredsbetings humanitær opholdstilladelse forudsætter, at udlændingen lider af en meget alvorlig behandlingskrævende sygdom (sygdomskriteriet). Derudover stilles der som altovervejende udgangspunkt krav om, at behandling ikke er tilgængelig i ansøgerens hjemland (kriteriet om fravær af behandlingsmuligheder i hjemlandet).

Efter Udlændinge- og Integrationsministeriets praksis anses sygdomskriteriet for opfyldt, hvis der er tale om en meget alvorlig fysisk eller psykisk sygdom. Det kan f.eks. være tilfældet, hvis en ansøger lider af meget alvorlige hjertesygdomme, nyresygdomme, tarmsygdomme, blodsygdomme, insulinkrævende diabetes samt egentlige sindssygdomme, hvor den pågældende lider af en psykose f.eks. paranoid psykose og skizofreni. Opremsningen er ikke udtømmende.

Sygdomskriteriet vil efter Udlændinge- og Integrationsministeriets praksis kunne være opfyldt selv i sager, hvor en udlænding lider af en sygdom, hvor en manglende behandling ikke vil medføre en alvorlig, hurtig og uoprettelig forværring i vedkommendes helbredstilstand med intens lidelse eller væsentlig reduktion i den forventede restlevetid til følge.

På den baggrund finder Udlændinge- og Integrationsministeriet ikke på baggrund af dommen anledning til at ændre praksis for fortolkning af sygdomskriteriet, som allerede efter dansk praksis omfatter såvel uhelbredelige sygdomme i terminalstadiet som andre meget alvorlige sygdomme. Ministeriet har således ikke fundet holdepunkter i dommen for, at den danske fortolkning af sygdomskriteriet er for snæver.

For det andet medfører dommen en udvidet undersøgelsespligt i de særlige sager, som er omfattet af dommen.

Det fremgår af dommen, at myndighederne fra sag til sag skal overveje, om den behandling, der generelt er tilgængelig i modtagerstaten, er tilstrækkelig og passende til den pågældendes sygdom, således at vedkommende ikke udsættes for behandling i strid med artikel 3 (*præmis 189*).

Det er i første omgang op til udlændingen at føre bevis for den påståede risiko. Hvis udlændingen fremlægger beviser, så der er vægtige grunde til at antage, at det vil kunne stride mod artikel 3 at udsende den pågældende, vil det være op til staten at afkræfte tvivlen.

Det er en betingelse for at meddele helbredsbetings humanitær opholdstilladelse til en ansøger, der lider af en meget alvorlig fysisk eller psykisk sygdom, at an-

søgeren ikke har adgang til den nødvendige behandling i sit hjemland (kriteriet om fravær af behandlingsmuligheder i hjemlandet).

Efter gældende praksis er det op til udlændingen at fremlægge oplysninger om, at vedkommende lider af en alvorlig sygdom og modtager behandling herfor.

Udlændinge- og Integrationsministeriet foretager herefter efter praksis allerede en vurdering af, hvorvidt den pågældende har adgang til medicin i de sager, hvor ministeriet har fundet, at den pågældende lider af en meget alvorlig sygdom.

Udlændinge- og Integrationsministeriet vurderer på den baggrund ikke, at der er behov for at justere ministeriets fortolkning af, hvornår medicin og behandling generelt er tilgængeligt.

Domstolen anfører herudover, at myndighederne skal overveje, i hvilken udstrækning den pågældende *faktisk* vil have adgang til behandling i modtagerstaten (*præmis 190*). Domstolen bemærker i den forbindelse (i overensstemmelse med dens tidligere afsagte domme), at staterne bl.a. skal overveje omkostninger ved medicinering og behandling, om der er et tilgængeligt socialt og familiemæssigt netværk, og den distance, der skal rejses for at få adgang til den nødvendige pleje.

Domstolen har ikke i dommen udtalt sig om, hvornår undersøgelsespligten indtræder, udover at der skal foreligge vægtige grunde. Det følger dog heraf, at der skal noget til.

Efter Udlændinge- og Integrationsministeriets gældende praksis vil det normalt være uden betydning for meddelelse af en helbredsbetingset opholdstilladelse, at en given behandling alene er tilgængelig i f.eks. privat regi mod egenbetaling, ligesom egenbetalingens størrelse som udgangspunkt er uden betydning. Det er endvidere ikke en betingelse, at den behandling, som er tilgængelig i hjemlandet, er af samme karakter som den behandling, der tilbydes i det danske sundhedsvæsen, så længe der foreligger oplysninger fra hjemlandets sundhedsmyndigheder eller andre relevante aktører om, at den pågældende sygdom rent faktisk kan behandles i hjemlandet.

Det er desuden normalt uden betydning, at den nødvendige behandling er tilgængelig på apoteker med videre i hele hjemlandet. Såfremt det pågældende land asylretligt anses for ét land, vil en ansøger således kunne henvises til at modtage den foreskrevne behandling i en anden del af landet også, selvom den pågældende var bosiddende et andet sted i hjemlandet inden sin udrejse.

Udlændinge- og Integrationsministeriet har hidtil alene undersøgt spørgsmål om f.eks. omkostninger ved medicin og afstand til behandling i de sager, hvor det på baggrund af sagens oplysninger umiddelbart blev skønnet, at ansøgeren opfylder den høje tærskel for meddelelse af humanitær opholdstilladelse.

Ministeriet har således kun lagt vægt på prisen af behandlingen, hvis der er konkrete holdepunkter for, at der er tale om en meget dyr behandling. Justitsministeriet har således f.eks. (på det tidspunkt, hvor udlændingeområdet hørte under Justitsministeriet) behandlet en sag, hvor der var oplysninger om, at en ansøger led af en meget alvorlig fysisk sygdom, hvor den livsnødvendige medicin her i landet kostede mere end 80.000 kr. om måneden. På den baggrund blev det besluttet at undersøge, hvad behandlingen i hjemlandet ville koste. Ministeriets undersøgelse af prisen på medicinen i hjemlandet blev imidlertid ikke tilendebragt, da den nødvendige behandling efterfølgende viste sig ikke at være tilgængelig.

Der har endvidere efter den hidtidige praksis i ekstraordinære tilfælde kunnet meddeles humanitær opholdstilladelse, hvis det ville være farefuldt for en ansøger at nå frem til behandlingsstedet, og den pågældende f.eks. på grund af sin sygdom ikke ville være i stand til at bosætte sig i den del af landet, hvor behandlingen var tilgængelig.

Det er Udlændinge- og Integrationsministeriets vurdering, at dommen medfører, at behandlingens faktiske tilgængelighed i de særlige sager, hvor der på baggrund af udlændingens egne forhold er væsentlig grund til at tro, at der ikke er faktisk adgang til en behandling i hjemlandet, nu skal undersøges nærmere.

Er der således på baggrund af ansøgerens personlige forhold vægtige grunde til at tro, at vedkommende ikke har faktisk adgang til at modtage behandling, vil Udlændinge- og Integrationsministeriet fremover skulle foretage yderligere sagskridt med henblik på at undersøge dette nærmere.

Ved vurdering af spørgsmålet om faktisk adgang skal der bl.a. ses på spørgsmålet om omkostninger, socialt og familiært netværk og afstand.

Der vil som hidtil være en høj tærskel for, hvornår behandling ikke anses for faktisk tilgængeligt.

For det tredje åbner Domstolen også op for, at man i sager, hvor der efter den udvidede undersøgelse er alvorlig tvivl om konsekvenserne af en udsendelse, alligevel har mulighed for at udsende den pågældende ved brug af en individuel og tilstrækkelig garanti fra modtagerstaten.

Udlændinge- og Integrationsministeriet har ikke hidtil overvejet at anvende garantier i sager om humanitær opholdstilladelse.

**5.** I Paposhvili-sagen var Paposhvili udelukket fra at blive meddelt opholdstilladelse som følge af, at han havde begået kriminalitet i Belgien. De belgiske myndigheder undersøgte på den baggrund ikke, om den behandling, som Paposhvili havde brug for, var tilgængelig i hjemlandet.

Der er ligeledes efter dansk ret mulighed for at udelukke en udlænding fra opholdstilladelse, hvis pågældende har begået kriminalitet.

Det følger således af udlændingelovens § 10, stk. 4, at en udlænding, der har indrejseforbud, ikke kan gives opholdstilladelse efter udlændingelovens §§ 9-9 f, §§ 9 i-9 n eller 9 p, medmindre ganske særlige grunde taler derfor, dog tidligst to år efter udrejsen, jf. udlændingelovens § 10, stk. 4. Kravet om, at der skal være forløbet to år fra udrejsen, gælder dog ikke for en udlænding, som ikke er EU-borger, og som er udvist efter udlændingelovens § 25 b (om ulovligt ophold), jf. § 10, stk. 4, 2. pkt.

Efter praksis vil en udlænding, som er udvist af Danmark ved dom med et indrejseforbud, således være udelukket fra at blive meddelt humanitær opholdstilladelse, hvis vedkommende ikke har været udrejst i to år.

Det følger af udlændingelovens § 50, stk. 1, at en udlænding, der er udvist ved dom, som ikke har været udrejst af Danmark, og som påberåber sig, at der er indtrådt væsentlige ændringer i udlændingens forhold, jf. udlændingelovens § 26, kan begære spørgsmålet om udvisningens ophævelse indbragt for retten. Hvis retten ophæver udvisningen, vil udlændingen kunne meddeles humanitær opholdstilladelse efter § 9 b, stk. 1, hvis den pågældende i øvrigt opfylder betingelserne herfor.

Efter praksis har Udlændinge- og Integrationsministeriet hidtil som udgangspunkt ikke nærmere undersøgt sygdommens karakter samt tilgængeligheden af medicin i hjemlandet i de sager, hvor udlændingen er udelukket efter udlændingelovens § 10, stk. 4.

Selvom Paposhvili var udelukket fra opholdstilladelse på grund af, at han havde begået kriminalitet, fandt Domstolen i Paposhvili-dommen, at det ville have udgjort en krænkelse af EMRK artikel 3, hvis Paposhvili var blevet udsendt af Belgien, da de belgiske myndigheder ikke havde undersøgt, om der var medicin tilgængeligt i hjemlandet.

Udlændinge- og Integrationsministeriet har på den baggrund fundet anledning til at justere praksis i forbindelse med behandling af sager, hvor der meddeles afslag på humanitær opholdstilladelse som følge af, at udlændingen er udelukket efter udlændingelovens § 10, stk. 4.

Udlændinge- og Integrationsministeriet vil således fremover i sager, hvor der meddeles afslag på humanitær opholdstilladelse under henvisning til udlændingelovens § 10, stk. 4, 1. pkt., og hvor udlændingen fortsat opholder sig i Danmark, vejlede udlændingen om, at udlændingen i medfør af udlændingelovens § 50 har mulighed for at indbringe spørgsmålet om ophævelse af udvisningen for domstolene, hvis der er indtrådt væsentlige ændringer i den pågældendes forhold, jf. udlændingelovens § 26.

Såfremt udlændingen ikke ønsker at indbringe spørgsmålet om ophævelse af udvisningen for retten, eller retten ikke har fundet anledning til at ophæve udvisningen, jf. udlændingelovens § 50, men ministeriet vurderer, at den pågældende vil være i en situation, hvor det vil stride mod artikel 3 at udsende den pågældende, vil ministeriet således fremadrettet henvise den pågældende til tålt ophold,



indtil vedkommende kan udsendes af landet. Det skyldes, at udlændingelovens § 10 udtømmende regulerer adgangen til at meddele opholdstilladelse til udlændinge med indrejseforbud. En udlænding med et indrejseforbud, der har fået afslag på asyl, vil derfor ikke kunne meddeles humanitær opholdstilladelse efter udlændingelovens § 9 b, stk. 1, selv om den pågældende ikke for tiden kan udsendes.

**6.** Samlet er det Udlændinge- og Integrationsministeriets opfattelse, at der ikke efter de internationale konventioner og traktater eksisterer en ret for udlændinge til at opholde sig i et land, hvor de pågældende ikke er statsborgere, alene med henvisning til, at de pågældende modtager eller ønsker at modtage f.eks. medicinsk behandling i dette land.

Det er derfor Udlændinge- og Integrationsministeriets opfattelse, at praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse fortsat – i overensstemmelse med bestemmelsens hidtidige formål – skal have undtagelsens karakter. Bestemmelsen har et snævert anvendelsesområde.

Det er endvidere ministeriets opfattelse, at praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse skal administreres i overensstemmelse med Danmarks internationale forpligtelser.

I henhold til EMRK artikel 3 må ingen underkastes tortur og ej heller umenneskelig eller nedværdigende behandling eller straf. Det er Udlændinge- og Integrationsministeriets opfattelse, at det også efter Paposhvili-dommen følger, at EMRK artikel 3 ikke beskytter mod udsendelse af en udlænding med fysiske eller psykiske helbredsproblemer til et land med lavere behandlingsstandard og/eller begrænsede behandlingsmuligheder, medmindre der foreligger meget ekstraordinære tilfælde.

Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol har i Paposhvili-dommen redegjort for, hvad der skal forstås ved andre meget ekstraordinære tilfælde. Det er Udlændinge- og Integrationsministeriets opfattelse, at der for at sikre, at afgørelser på det humanitære område træffes i overensstemmelse med Danmarks internationale forpligtelser, er behov for at indføre ekstra sagsbehandlingskridt i visse særlige sager, således at ansøgerens faktiske adgang til behandling undersøges nærmere. Det er endvidere ministeriets opfattelse, at ministeriet bl.a. med den ovenfor beskrevne justering af praksis i forhold til behandling af sager, hvor udlændingen er udvist af Danmark som følge af, at den pågældende har begået kriminalitet, opfylder de nødvendige undersøgelseskrav af behandlingsmulighederne i hjemlandet.

Udlændinge- og Integrationsministeriet vil følge kommende domme fra Den Europæiske Menneskeretsdomstol tæt og justere den danske praksis, hvis der måtte blive behov derfor.

Inger Støjberg

/

Frederik Gammeltoft