



**FOLKETINGETS
OMBUDSMAND**

FOB 2019-10

**Kritisabelt lang
sagsbehandlingstid
i sag om humanitær
opholdstilladelse.**

**Uheldigt, at spørgsmål om
forhaling kunne
opstå**

Resumé

4. marts 2019

En advokat klagede til ombudsmanden over Udlændinge- og Integrationsministeriets sagsbehandlingstid i en sag om helbredsbetingsbetaget humanitær opholdstilladelse. Advokaten gjorde gældende, at ministeriet havde forhalet sagen.

Almindelige emner

9

Forvaltningsret

115.2

Udlændinge

9

Ombudsmanden fandt det kritisabelt, at det tog Udlændinge- og Integrationsministeriet mere end to år og to måneder at nå til en afgørelse i sagen, og at sagen lå stille i ministeriet i tre perioder på sammenlagt næsten et år og fire måneder.

Ombudsmanden havde ikke grundlag for at fastslå, at ministeriet faktisk havde forhalet sagen, men han havde – i lyset af omstændighederne i den konkrete sag, herunder at fremlagte lægelige oplysninger havde mistet deres aktualitet på grund af manglende fremdrift i ministeriet – forståelse for, at advokaten havde gjort dette gældende. Ombudsmanden udtalte, at han fandt det meget uheldigt, at ministeriet havde bragt sig i en situation, hvor spørgsmålet om forhaling overhovedet kunne opstå.

Ombudsmanden havde ikke grundlag for at kritisere Udlændinge- og Integrationsministeriets praksis, hvorefter lægelige oplysninger om ansøgerens sygdom, herunder hvorvidt den er aktuelt behandlingskrævende, bør være så aktuelle som muligt og som udgangspunkt ikke ældre end seks måneder, hvis de skal kunne danne grundlag for en humanitær opholdstilladelse.

Det var imidlertid ombudsmandens opfattelse, at en sådan praksis pålægger Udlændinge- og Integrationsministeriet et ansvar for at sikre, at sagsbehandlingen i den pågældende type sager ikke trækker ud.

(Sag nr. 18/00803)

I det følgende gengives ombudsmandens udtalelse om sagen:

Ombudsmandens udtalelse

1. Den samlede sagsbehandlingstid

1.1. Retsgrundlag

Der er ikke i forvaltningsloven eller anden lovgivning fastsat generelle regler om myndighedernes sagsbehandlingstid. Spørgsmålet om, på hvilket tidspunkt en myndigheds sagsbehandlingstid i en konkret sag overskrider det acceptable, kan derfor ikke besvares generelt. Det må vurderes konkret fra sag til sag.

Ved vurderingen af sagsbehandlingstiden i en konkret sag må man – ud over eventuelle særregler på området – tage udgangspunkt i den samlede sagsbehandlingstid. Derudover må andre forhold også tages i betragtning, herunder sagens karakter, omfanget af de undersøgelser, som myndigheden skal foretage, den sædvanlige sagsbehandlingstid for den pågældende sagstype, myndighedens eventuelle udmeldinger om en forventet sagsbehandlingstid og de løbende ekspeditioner i sagen.

Ved vurderingen af den generelt acceptable sagsbehandlingstid på et område kan der ikke tages hensyn til myndighedernes subjektive forhold, idet vurderingen må hvile på et objektivt grundlag. At myndigheden har utilstrækkelige ressourcer, kan f.eks. ikke bevirke en forlængelse af den tid, som man må anse for en i almindelighed acceptabel sagsbehandlingstid.

Jeg henviser i øvrigt til den beskrivelse af spørgsmålet om sagsbehandlingstid, som fremgår af [overblik #11 om sagsbehandlingstid](#) i Myndighedsguiden på ombudsmandens hjemmeside.

1.2. Udlændinge- og Integrationsministeriets bemærkninger

Den 23. april 2018 afgav Udlændinge- og Integrationsministeriet en udtalelse om den tid, som ministeriet indtil da havde brugt på at behandle sagen, og ministeriet sendte mig en datoliste over ekspeditionerne i sagen siden den 7. marts 2016, hvor du indgav ansøgning om genoptagelse af sagen om humanitær opholdstilladelse til din klient.

Udlændinge- og Integrationsministeriet anførte i udtalelsen af 23. april 2018 bl.a., at sagen havde haft et længere forløb, og at den endnu ikke var afsluttet. Ministeriet anførte endvidere bl.a. følgende:

”Ministeriet skal i den forbindelse beklage, at der ikke konstant har været fremdrift i sagen, herunder i perioden fra den 17. oktober 2016 til den 11. juli 2017, og at der ikke blev foretaget en ny høring vedrørende tilgængeligheden af præparat/virksomme stof umiddelbart efter modtagelsen af nye lægelige oplysninger den 27. oktober 2017/6. november 2017.”

Udlændinge- og Integrationsministeriet traf den 28. maj 2018 afgørelse om humanitær opholdstilladelse til din klient.

Du fastholdt over for mig i et brev af 7. juni 2018 din klage over ministeriets sagsbehandling. På baggrund af min foreløbige gennemgang af sagen bad jeg den 26. juni 2018 Udlændinge- og Integrationsministeriet om en supplerende udtalelse vedrørende ministeriets sagsbehandling.

Den 4. september 2018 afgav ministeriet en supplerende udtalelse. Ministeriet beklagede igen den lange sagsbehandlingstid, herunder at der ikke havde været den fornødne fremdrift i sagen. Endvidere anførte ministeriet bl.a. følgende:

”Som Udlændinge- og Integrationsministeriet oplyste i sit brev af 23. april 2018 til Folketingets Ombudsmand i nærværende sag har der i det kontor, der tidligere har haft behandlet sager om blandt andet humanitær opholdstilladelse, været en stor belastning i forbindelse med varetæelse af andre generelle og konkrete sager, som har bidraget til en længere sagsbehandlingstid for sager om humanitær opholdstilladelse. Sagsbehandlingstiden i nærværende sag afspejler dette forhold, herunder at der ikke har været den fornødne fokus på at få sikret, at indhentelse af de nye og nødvendige baggrundsoplysninger i sagen blev foretaget. Som tillige oplyst i brevet af 23. april 2018 er der dog nu oprettet et selvstændigt kontor i departementet til behandling af sager om humanitære opholdstilladelse for at sikre, at der er den nødvendige fremdrift i alle sager, og at sagerne behandles i overensstemmelse med god forvaltningskik.”

1.3. Mine bemærkninger

På baggrund af den fremsendte datoliste og min gennemgang af sagens akter – herunder en sagsoversigt – må jeg lægge til grund, at sagen lå stille i ministeriet fra den 7. marts 2016, hvor du indgav ansøgningen, og frem til den 8. juli 2016 (dvs. ca. fire måneder).

Jeg må også lægge til grund, at sagen lå stille i ministeriet i perioden fra den 17. oktober 2016 til den 11. juli 2017 (dvs. ca. ni måneder), idet ministeriet i denne periode alene ses at have modtaget akter fra Udlændingestyrelsen og besvaret en aktindsigtsanmodning og tre rykkerbreve fra dig.

Endvidere må jeg lægge til grund, at sagen lå stille i ministeriet i perioden fra den 27. oktober 2017 til den 25. januar 2018 (dvs. ca. tre måneder). Jeg bemærker herved, at jeg har lagt til grund, at dit brev af 12. oktober 2017 med lægeudtalelsen af 10. oktober 2017 blev modtaget i ministeriet den 27. oktober 2017, og at det samme materiale blev genfremsendt og modtaget i ministeriet den 6. november 2017.

Tre ud af de fire gange, hvor Udlændinge- og Integrationsministeriet bad dig om at sende lægelige oplysninger, sendte du dem til ministeriet inden for ca. en måned, første gang i løbet af en uge. I alle tilfælde fik ministeriet svar på sine undersøgelser vedrørende tilgængeligheden af medicin i Sierra Leone inden for to måneder.

Efter min opfattelse er det kritisabelt, at det tog Udlændinge- og Integrationsministeriet mere end to år og to måneder at nå til en afgørelse i sagen, og at sagen lå stille i ministeriet i tre perioder på sammenlagt næsten et år og fire måneder.

Udlændinge- og Integrationsministeriets oplysninger om ressourcesituationen i det kontor, der har behandlet sagen, kan ikke ændre min vurdering, jf. pkt. 1.1 ovenfor.

Jeg har noteret mig ministeriets beklagelser af sagsbehandlingstiden og ministeriets oplysninger om det nye kontor, der er oprettet til at behandle sager om humanitær opholdstilladelse.

Jeg har gjort ministeriet bekendt med min opfattelse.

2. Betydningen af ministeriets sagsbehandlingstid i forhold til afgørelsen om humanitær opholdstilladelse – herunder spørgsmålet om forhaling

2.1. Retsgrundlag

2.1.1. Bestemmelser i udlændingeloven

Udlændingelovens § 9 b lyder således, jf. lovbekendtgørelse nr. 1117 af 2. oktober 2017:

”§ 9 b. Der kan efter ansøgning gives opholdstilladelse til en udlænding, der uden for de i § 7, stk. 1 og 2, nævnte tilfælde befinder sig i en sådan situation, at væsentlige hensyn af humanitær karakter afgørende taler for at imødekomme ansøgningen.

...

Stk. 3. Helbredsbetingset opholdstilladelse efter stk. 1 er betinget af, at udlændingen fremlægger nødvendig dokumentation for sine helbredsforhold.”

Som det fremgår, beror afgørelsen af, om der bør gives humanitær opholdstilladelse, på et konkret skøn i den enkelte sag.

Det er i forarbejderne til bestemmelsen anført, at den forudsættes anvendt i overensstemmelse med gældende praksis, hvorefter den har et meget begrænset anvendelsesområde. Endvidere er det anført, at humanitær opholdstilladelse kun gives helt undtagelsesvis og kun efter en konkret vurdering af omstændighederne i den enkelte sag. Det er også anført, at humanitær opholdstilladelse navnlig gives til personer, der lider af fysiske eller psykiske sygdomme af meget alvorlig karakter.

Jeg henviser til forslaget til lov nr. 365 af 6. juni 2002, lovforslag nr. L 152 af 28. februar 2002, Folketingstidende 2001-02, bemærkningerne til § 1, nr. 3.

Bestemmelsen i udlændingelovens § 9 b, stk. 3, blev indsat ved lov nr. 572 af 31. maj 2010 for at præcisere, at en udlænding, der ansøger om helbredsbetingset humanitær opholdstilladelse, skal fremlægge nødvendig lægelig dokumentation for sine helbredsforhold. Bestemmelsen udbygger den almindelige regel i udlændingelovens § 40, stk. 1, 1. pkt., hvorefter udlændinge skal meddele de oplysninger, som er nødvendige til bedømmelse af, om en tilladelse i henhold til loven kan gives, inddrages eller bortfalde.

Af forarbejderne til bestemmelsen i § 9 b, stk. 3 (lovforslag nr. L 188 af 26. marts 2010, Folketingstidende 2009-10, bemærkningerne til § 1, nr. 4) fremgår således bl.a. følgende:

”Det følger af den gældende bestemmelse i udlændingelovens § 40, stk. 1, 1. pkt., at det påhviler en udlænding, som søger om helbredsbetingset humanitær opholdstilladelse, at fremlægge fornøden dokumentation for sine helbredsforhold. Det er endvidere en betingelse, at helbredsoplysningerne er udarbejdet af en lægefagligt uddannet person. I dag vil en udlænding, der henviser til alvorlig fysisk eller psykisk sygdom som begrundelse for sin ansøgning om humanitær opholdstilladelse, men som ikke efter anmodning fra Integrationsministeriet fremlægger fornøden dokumentation herfor, således blive meddelt afslag på ansøgningen med henvisning til udlændingelovens § 40.

Med den foreslåede bestemmelse i udlændingelovens § 9 b, stk. 3, præciseres det, at en udlænding, der ansøger om helbredsbetingset humanitær opholdstilladelse, skal fremlægge nødvendig lægelig dokumentation for sine helbredsforhold. Listen over nødvendige lægelige oplysninger i

sager om helbredsbetaget humanitær opholdstilladelse, der er optrykt som bilag 1 til lovforslaget, er således et udtryk for de helbredsoplysninger, der allerede i dag normalt er nødvendige for Integrationsministeriets vurdering af, om sygdomskriteriet for meddelelse af humanitær opholdstilladelse er opfyldt.

...

I dag sender ministeriet i de sager, som ikke kan afgøres straks, et kvitteringsbrev til ansøgeren som bekræftelse på, at ansøgningen er modtaget. Hvis der er behov for (yderligere) lægelige oplysninger i sagen, anmodes ansøgeren om inden for en frist på normalt 14 dage at fremlægge disse. I sådanne sager vil listen over de nødvendige lægeoplysninger, jf. lovforslagets bilag 1, fremover blive vedlagt kvitteringsbrevet til ansøgeren, som samtidig vil blive bedt om at fremlægge lægeoplysninger i overensstemmelse med punkterne på listen. Det vil desuden fremgå af brevet, at ansøgerens helbredsforhold som udgangspunkt alene vil blive anset for at være tilstrækkeligt dokumenteret, hvis alle punkterne på listen bliver belyst af de lægeoplysninger, som den pågældende fremlægger til sin sag. (...)"

Listen over nødvendige lægelige oplysninger – der som nævnt er optrykt som bilag 1 til lovforslaget vedrørende § 9 b, stk. 3 – har følgende ordlyd:

"Liste over nødvendige lægelige oplysninger i sager om humanitær opholdstilladelse

Læger, der afgiver erklæring/udtalelse til brug for behandlingen af ansøgninger om humanitær opholdstilladelse, bedes følge nedenstående liste.

I alle tilfælde bedes følgende oplyst:

- 1) Hvor længe har ansøgeren været patient hos lægen?
- 2) Hvor mange telefoniske konsultationer og hvor mange personlige konsultationer er der foretaget forud for udtalelsen (erklæringen)?
- 3) Sygehistorie, herunder:
 - Er der tale om en akut opstået lidelse?
 - Er der tale om en kronisk lidelse?
 - På hvilket tidspunkt er lidelsen opstået?
 - På hvilket tidspunkt er behandlingsbehovet opstået?
- 4) Diagnose (anføres med ICD-10 kode).
For så vidt angår psykiske sygdomme bedes følgende desuden oplyst:
- 5) Beskrivelse af aktuelle symptomer – herunder tegn på psykose og evt. selvmordsrisiko – samt hvorfra lægen har oplysninger om patienten (eks. fra egne undersøgelser, fra pårørende, fra journaludskrifter etc.).

- 6) Er der foretaget objektiv psykisk undersøgelse? Hvis ja, beskriv da: stemningsleje, koncentrationsevne, hukommelse, tankeindhold, tanke-hastighed, empati og psykomotorik.
- 7) Igangværende behandling – for så vidt angår medicinsk behandling med angivelse af præparat samt daglig dosis i mg.
- 8) Kan der peges på en anden medicinsk behandling, som vil kunne opfylde behovet?
- 9) Oplysninger om eventuelle konsekvenser ved en behandlingsafbrydelse.
- 10) Prognose. Lægens vurdering af den pågældendes mulighed for at blive helbredt eller opnå en væsentlig varig bedring i sin helbredstilstand beskrives. Den forventede varighed af den igangværende eller planlagte behandling anføres.

...”

2.1.2. Ministeriets praksis

I sin udtalelse af 4. september 2018 har Udlændinge- og Integrationsministeriet om praksis for behandling af sager om humanitær opholdstilladelse henvist til henholdsvis ”Notat om Integrationsministeriets praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse efter udlændingelovens § 9 b, stk. 1” af 1. august 2010 og ”Redegørelse for praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse” af 24. marts 2015. I det følgende betegner jeg disse notater som henholdsvis praksisnotatet fra 2010 og praksisnotatet fra 2015.

Praksisnotaterne beskriver de to grundlæggende betingelser for humanitær opholdstilladelse efter udlændingelovens § 9 b, stk. 1: Ansøgeren skal lide af en behandlingskrævende, meget alvorlig fysisk eller psykisk sygdom (sygdomskriteriet), og ansøgeren skal ikke kunne modtage behandling for sygdommen i sit hjemland (kriteriet om fravær af behandlingsmuligheder i hjemlandet). Jeg henviser til praksisnotatet fra 2015, s. 19 ff.

Praksisnotaterne blev den 9. april 2018 suppleret af Udlændinge- og Integrationsministeriets ”Tillæg til redegørelsen for praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse af 24. marts 2015 – justering af praksis på baggrund af Paposhvili-dommen”. Den nævnte dom blev afsagt den 13. december 2016 af Den Europæiske Menneskerettighedsdomstols Storkammer i sagen Paposhvili mod Belgien (klagesag nr. 41738/10).

a) Sygdomskriteriet

Af praksisnotatet fra 2015 fremgår på s. 20 bl.a. følgende:

”Det er en betingelse for at meddele helbredsbetings humanitær opholdstilladelse, at den meget alvorlige fysiske eller psykiske sygdom,

ansøgeren lider af, aktuelt er behandlingskrævende. Hvis ansøgeren ikke modtager behandling for sin meget alvorlige sygdom, vil der som udgangspunkt blive meddelt afslag på helbredsbetings humanitær opholdstilladelse. Tilsvarende gælder, hvis ansøgeren modtager behandling for sin meget alvorlige sygdom, men et eventuelt behandlingsophør ikke vil have negativ indvirkning på ansøgerens helbredsmæssige situation. Dette skyldes, at ansøgerens sygdom i sådanne tilfælde ikke anses for behandlingskrævende.

Anderledes forholder det sig i situationer, hvor en ansøger lider af en behandlingskrævende meget alvorlig fysisk eller psykisk sygdom og her i landet er i medicinsk behandling i et sådant omfang, at den pågældende ikke aktuelt har aktive symptomer på sin underliggende meget alvorlige sygdom. I disse tilfælde anses sygdomskriteriet for opfyldt.

Som eksempel på en sådan situation kan nævnes tilfælde, hvor en ansøger lider af en meget alvorlig hjertesygdom, der medfører hjerteanfald med døden til følge, hvis den pågældende ikke får medicinsk behandling. Som et andet eksempel kan nævnes tilfælde, hvor en ansøger lider af en psykose, men ikke for tiden udviser psykotisk adfærd, idet den pågældende modtager antipsykotisk medicinsk behandling.

I sådanne situationer vil sygdomskriteriet anses for at være opfyldt, og det vil afhænge af behandlingsmulighederne i hjemlandet, om der kan meddeles humanitær opholdstilladelse.”

Det fremgår af samme notat, at meget alvorlig psykisk sygdom som udgangspunkt vil sige psykiske lidelser med psykose, herunder bl.a. skizofreni og paranoide psykose, jf. s. 25.

Udlændinge- og Integrationsministeriet har i sin udtalelse af 4. september 2018 bl.a. oplyst følgende:

”Det er en betingelse for at meddele helbredsbetings humanitær opholdstilladelse, at den meget alvorlige sygdom er aktuel behandlingskrævende. Der henvises i den forbindelse til ministeriets praksisnotat af 1. august 2010, pkt. 3.1, samt ministeriets redegørelse til Folketinget om praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse af 24. marts 2015, pkt. 3.2.1 og 3.2.1.1. Da det er forudsætning, at den meget alvorlige sygdom er aktuel behandlingskrævende, følger det af praksis, at oplysninger herom bør være så aktuelle som mulige og derfor som udgangspunkt ikke bør være meget ældre end seks måneder, hvis oplysningerne skal kunne danne grundlag for meddelelse af en humanitær opholdstilladelse, ligesom eventuelle ændringer i en igangværende behandling også er af betydning for sagens vurdering.”

b) Kriteriet om fravær af behandlingsmuligheder i hjemlandet

Af praksisnotatet fra 2015 fremgår af s. 21 ff. bl.a. følgende:

”Er sygdomskriteriet opfyldt, og er sygdommen aktuelt behandlingskrævende, undersøger Justitsministeriet gennem MedCOI (Medical Country of Origin Information) eller en dansk repræsentation i det pågældende land, om den nødvendige behandling er tilgængelig.

...

Det er efter praksis ikke en betingelse, at behandlingen i hjemlandet er af samme karakter som den behandling, der tilbydes i det danske sundhedsvæsen, så længe der foreligger oplysninger om, at den pågældende sygdom rent faktisk kan behandles i hjemlandet.

Meddelelse af humanitær opholdstilladelse er som nævnt betinget af, at væsentlige hensyn af humanitær karakter afgørende taler derfor. I overensstemmelse hermed spørges der i listen over nødvendige læge- lige oplysninger også til, om der kan peges på en anden medicinsk be- handling, som vil kunne opfylde behovet.

I de sager, hvor et bestemt præparat, som den pågældende udlænding er i medicinsk behandling med, ikke er tilgængeligt i vedkommendes hjemland, vil Justitsministeriet, hvis der ikke allerede er modtaget oplysninger herom, anmode om at få oplyst, om det pågældende præpa- rat kan erstattes med et andet præparat. I så fald vil ministeriet under- søge tilgængeligheden af dette andet præparat. Hvis det relevante me- dicinske præparat eller et eventuelt erstatningspræparat, der kan op- fylde behovet, ikke er tilgængeligt i hjemlandet, vil kriteriet om fravær af behandlingsmuligheder normalt blive anset for opfyldt.

Det forhold, at et eventuelt erstatningspræparat har en anden bivirk- ningsprofil end det præparat, som ansøgeren aktuelt er i behandling med, kan normalt ikke i sig selv føre til, at kriteriet om fravær af behand- lingsmuligheder anses for opfyldt.”

c) Ændring af praksis som følge af Paposhvili-dommen

Af Udlændinge- og Integrationsministeriets ”Tillæg til redegørelsen for praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse af 24. marts 2015 – justering af praksis på baggrund af Paposhvili-dommen” af 9. april 2018 fremgår på s. 4 f. bl.a. følgende:

"Udlændinge- og Integrationsministeriet finder på baggrund af dommen *Paposhvili mod Belgien* anledning til at justere praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse blandt andet for så vidt angår den udvidede undersøgelsespligt i de meget ekstraordinære tilfælde, som er omfattet af dommen.

Dommen giver ikke anledning til at ændre praksis i forhold til, at det er en betingelse for helbredsbetings humanitær opholdstilladelse, at ansøgeren lider af en alvorlig sygdom (sygdomskriteriet).

Udlændinge- og Integrationsministeriet vil som hidtil i sager, hvor ansøgeren opfylder sygdomskriteriet og modtager behandling for sin lidelse, undersøge, om den nødvendige behandling er tilgængelig i modtagerstaten. Såfremt behandlingen ikke er tilgængelig i modtagerstaten, vil ansøgeren fortsat som udgangspunkt kunne meddeles humanitær opholdstilladelse i Danmark.

Såfremt ansøgeren opfylder sygdomskriteriet, og behandlingen generelt er tilgængelig i modtagerstaten, vil Udlændinge- og Integrationsministeriet skulle vurdere, om der kunne foreligge meget ekstraordinære omstændigheder, således at der kunne være tale om en situation omfattet af EMRK artikel 3 i henhold til *Paposhvili*-dommen. Det vil sige en situation, 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 i vedkommendes helbredstilstand, der vil resultere i intens lidelse eller i en væsentlig reduktion i forventet restlevetid.

...

I praksis foretager Udlændinge- og Integrationsministeriet allerede i dag sagsoplysning af en ansøgers helbredsforhold ved et kvitteringsbrev, der sendes til ansøgeren, når ansøgningen om humanitær opholdstilladelse modtages, hvis ansøgningen ikke er vedlagt tilstrækkelig lægelige oplysninger. I dette brev anmodes ansøgeren om at fremlægge relevante lægelige oplysninger til brug for sagen samtidig med, at der kvitteres for ansøgningen. Såfremt ansøgningen om humanitær opholdstilladelse allerede er vedlagt tilstrækkelig lægelig dokumentation, sendes tillige et kvitteringsbrev til ansøgeren for ansøgningens modtagelse.

Udlændinge- og Integrationsministeriet vil nu ændre disse kvitteringsbreve, så de også reflekterer *Paposhvili*-dommens betydning for sager

om humanitært ophold. Det vil således af kvitteringsbrevene fremadrettet fremgå, at ansøgeren opfordres til at fremlægge oplysninger om, hvorvidt en eventuel behandlingskrævende sygdom er af en sådan karakter, 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 i vedkommendes helbredstilstand, der vil resultere i intens lidelse eller i en væsentlig reduktion i forventet restlevetid.”

d) Ministeriets fremgangsmåde ved tilvejebringelse af oplysninger

Udlændinge- og Integrationsministeriet har i sin udtalelse af 4. september 2018 bl.a. oplyst følgende:

”Ved Udlændinge- og Integrationsministeriets indhentelse af oplysninger af, hvorvidt den nødvendige medicinske behandling er tilgængelig i hjemlandet, undersøges dette i forhold til det eller de aktive stof(fer), som er i de(t) præparat(er), som ansøger er i aktuel behandling med for sin meget alvorlige sygdom. Såfremt en medicinsk behandling, som ansøger modtager, ikke er tilgængelig i hjemlandet, vil ministeriet dernæst anmode om lægelige oplysninger om, hvorvidt den aktuelle medicinske behandling kan erstattes af anden medicinsk behandling. Såfremt dette er muligt, vil ministeriet herefter undersøge, om den alternative medicinske behandling er tilgængelig i hjemlandet.

Først når der gennem indhentelse af oplysninger både er konstateret, at udlændingen lider af en meget alvorligt sygdom, der er aktuelt behandlingskrævende, og at den nødvendige medicinske behandling ikke er tilgængelig i hjemlandet, herunder at det også er konstateret, at der ikke findes anden medicinsk behandling, der kan gives, eller at denne ligeledes ikke er tilgængelig i hjemlandet, er der det fornødne grundlag for, at der kan meddeles humanitær opholdstilladelse. Det er udlændinge- og integrationsministeren, der træffer afgørelse om meddelelse af humanitær opholdstilladelse, jf. udlændingelovens § 46, stk. 3.

Det skal samtidig oplyses, at ministeriet i forbindelse med ansøgning om forlængelse af en tidligere meddelt humanitær opholdstilladelse på ny vil skulle anmode om dokumentation for ansøgerens aktuelle helbredsforhold og behandlingsbehov samt indhente aktuelle oplysninger om behandlingsmulighederne i hjemlandet. Ansøgeren vil således ved forlængelsesansøgningen på ny skulle dokumentere sin meget alvorlige sygdom, ligesom der på ny skal indhentes oplysninger om tilgængelighed af behandlingsmuligheder m.v. i hjemlandet. Der vil således ikke kunne ske forlængelse af en meddelt humanitær opholdstilladelse allerede på

baggrund af de tidligere indhentede oplysninger ved sidste ansøgning. Der kan blandt andet henvises her til bemærkningerne til § 9 b, stk. 3, jf. lovforslag nr. L 188 af 26. marts 2010 (Folketingstidende 2008-2010, Tillæg A), pkt. 8.2, sidste afsnit, vedrørende udfyldelse af listen om nødvendige lægeoplysninger.”

2.1.3. Sammenfattende om betingelserne for at få humanitær opholdstilladelse

Som det fremgår, skal ansøgeren for at få helbredsbetings humanitær opholdstilladelse opfylde både det såkaldte sygdomskriterium og kriteriet om fravær af behandlingsmuligheder i hjemlandet.

Det følger af praksisnotatet fra 2015, at der i sygdomskriteriet ligger et krav om, at sygdommen er aktuelt behandlingskrævende. Jeg forstår Udlændinge- og Integrationsministeriets udtalelse af 4. september 2018 sådan, at dette har ført til en praksis, hvorefter de lægelige oplysninger om sygdommen og den igangværende behandling bør være så aktuelle som muligt, og at de for at kunne danne grundlag for en humanitær opholdstilladelse som udgangspunkt ikke bør være meget ældre end seks måneder.

2.2. Udlændinge- og Integrationsministeriets bemærkninger

I mit høringsbrev af 26. juni 2018 henviste jeg til, at du fem gange havde sendt lægelige oplysninger til ministeriet. Jeg henviste også til, at du havde gjort gældende, at ministeriet havde forhalet sagen, herunder stillet spørgsmål om tilgængeligheden af behandling i din klients hjemland, som allerede var besvaret.

Jeg bad ministeriet om at tage stilling til de indsigelser, som du havde gjort gældende under sagen og over for mig.

I sin udtalelse af 4. september 2018 har ministeriet udtalt sig nærmere om de gange, hvor ministeriet anmodede om opdaterede lægelige oplysninger og stillede spørgsmål om tilgængeligheden af behandling i Sierra Leone.

Ministeriet har derudover udtalt bl.a. følgende:

”Udlændinge- og Integrationsministeriet skal herefter afsluttende bemærke i forhold til den kritik af ministeriets sagsbehandling, som advokat A har rejst, at ministeriet på ny skal beklage den lange sagsbehandlingstid, herunder at der ikke har været den fornødne fremdrift i sagen, og at advokat A ikke behørigt er blevet orienteret om, hvad sagen har beroet på, ligesom udmeldte sagsbehandlingstider ikke er blevet overholdt.

Som Udlændinge- og Integrationsministeriet oplyste i sit brev af 23. april 2018 til Folketingets Ombudsmand i nærværende sag har der i det kontor, der tidligere har haft behandlet sager om blandt andet humanitær opholdstilladelse, været en stor belastning i forbindelse med varetagelse af andre generelle og konkrete sager, som har bidraget til en længere sagsbehandlingstid for sager om humanitær opholdstilladelse. Sagsbehandlingstiden i nærværende sag afspejler dette forhold, herunder at der ikke har været den fornødne fokus på at få sikret, at indhentelse af de nye og nødvendige baggrundsoplysninger i sagen blev foretaget. Som tillige oplyst i brevet af 23. april 2018 er der dog nu oprettet et selvstændigt kontor i departementet til behandling af sager om humanitære opholdstilladelse for at sikre, at der er den nødvendige fremdrift i alle sager, og at sagerne behandles i overensstemmelse med god forvaltningsskik.

Udlændinge- og Integrationsministeriet finder dog ikke, at der i sagen er blevet foretaget unødige høringer om tilgængelighed af medicin eller om muligheden for anden medicin.

Som tidligere beskrevet, at det således i overensstemmelse med praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse i medfør af udlændingelovens § 9 b, stk. 1, at ministeriet indhenter nye lægeoplysninger om sygdom og behandling heraf, hvis de foreliggende oplysninger ikke længere kan antages at være aktuelle. Tilsvarende indhentes der aktuelle oplysninger om tilgængelighed af den nødvendige medicin (det aktive stof) i hjemlandet, hvis der sker ændring i medicineringen under sagsbehandlingen.

Udlændinge- og Integrationsministeriet finder derfor, jf. også de bemærkninger som ministeriet har anført under pkt. 1-5, at det ikke kan lægges til grund, at B på tidspunktet for ansøgningen om genoptagelse den 7. marts 2016 havde et retskrav på meddelelse af humanitær opholdstilladelse.”

2.3. Mine bemærkninger

Jeg lægger til grund, at de sagsbehandlingsskridt, som Udlændinge- og Integrationsministeriet foretog med henblik på at tilvejebringe oplysninger til brug for en afgørelse i sagen, var i overensstemmelse med ministeriets praksis på området. Jeg henviser til de ovenfor citerede bemærkninger fra ministeriets udtalelse af 4. september 2018 og til retsgrundlaget med praksisbeskrivelse ovenfor.

Afgørelsen af, om der bør gives humanitær opholdstilladelse efter bestemmelsen i udlændingelovens § 9 b, stk. 1, beror på et konkret skøn, og det er i

lovgivningen forudsat, at bestemmelsen bliver anvendt i overensstemmelse med gældende praksis, jf. pkt. 2.1.1 ovenfor.

Om praksis har ministeriet i sin udtalelse af 4. september 2018 bl.a. anført, at da det er en forudsætning, at den meget alvorlige sygdom er aktuelt behandlingskrævende, bør oplysninger herom være så aktuelle som muligt og derfor som udgangspunkt ikke meget ældre end seks måneder, hvis de skal kunne danne grundlag for meddelelse af humanitær opholdstilladelse, ligesom eventuelle ændringer i en igangværende behandling også er af betydning for sagens vurdering.

Jeg har ikke grundlag for at kritisere denne praksis.

Det er imidlertid min opfattelse, at en sådan praksis pålægger Udlændinge- og Integrationsministeriet et særligt ansvar for at sikre, at sagsbehandlingen i denne type sager ikke trækker ud.

I forhold til den konkrete sag bemærker jeg i den forbindelse, at sagen var under behandling i ministeriet i mere end to år og to måneder, at sagen lå stille i ministeriet i sammenlagt næsten et år og fire måneder, og at ministeriet måtte bede dig om at fremlægge opdaterede lægelige oplysninger om din klient, alene fordi ministeriet ikke havde sikret fremdrift i sagen, og de fremlagte lægelige oplysninger derfor ikke længere var aktuelle.

Jeg henviser i den forbindelse til, at den beskrevne praksis var årsagen til, at ministeriet første gang i begyndelsen af juli 2016 bad dig om at sende opdaterede lægelige oplysninger, at den lægeerklæring, som du i oktober 2016 fremlagde for ministeriet, ikke blev brugt i sagen, og at ministeriet i midten af juli 2017 (godt et år efter ministeriets første gennemgang af sagen) på ny måtte bede dig om at fremlægge opdaterede lægelige oplysninger.

Jeg bemærker endvidere, at den lægeerklæring, som du herefter fremlagde i oktober 2017 – hvor sagen havde været under behandling i mere end halvandet år – kom til at ligge i tre måneder, inden ministeriet fulgte op på den med iværksættelse af relevante sagsbehandlingskridt.

Udlændinge- og Integrationsministeriet har oplyst, at sagen afspejler, at der har været en stor belastning i det kontor, som har behandlet sagen, herunder at der ikke har været den fornødne fokus på at få sikret, at indhentelse af de nye og nødvendige baggrundsoplysninger i sagen blev foretaget.

Ministeriet finder dog ikke, at der i sagen er foretaget unødige høringer om tilgængelighed af medicin eller om muligheden for anden medicin. Desuden har ministeriet anført, at ministeriet indhenter nye lægeoplysninger om sygdom og behandling heraf, hvis de foreliggende oplysninger ikke længere kan

antages at være aktuelle, og at der tilsvarende indhentes aktuelle oplysninger om tilgængelighed af den nødvendige medicin (det aktive stof) i hjemlandet, hvis der sker ændring i medicineringen under sagsbehandlingen.

I lyset af de foreliggende omstændigheder har jeg forståelse for, at du har gjort gældende, at Udlændinge- og Integrationsministeriet forhalede sagen.

Jeg har ikke grundlag for at fastslå, at dette faktisk var tilfældet, men jeg finder det meget uheldigt, at Udlændinge- og Integrationsministeriet har bragt sig i en situation, hvor spørgsmålet om forhaling overhovedet kunne opstå.

Udlændinge- og Integrationsministeriet har oplyst, at der nu er oprettet et selvstændigt kontor til behandling af sager om humanitær opholdstilladelse for at sikre, at der er den nødvendige fremdrift i alle sager, og at sagerne behandles i overensstemmelse med god forvaltningskik.

I lyset af dette går jeg ud fra, at ministeriet bl.a. har taget skridt til at sikre, at et forløb som det foreliggende ikke vil gentage sig, herunder når B eventuelt måtte søge om forlængelse af sin opholdstilladelse af 28. maj 2018.

Jeg har gjort Udlændinge- og Integrationsministeriet bekendt med min opfattelse.

3. Udlændinge- og Integrationsministeriets sagsbehandling i tilknytning til sagsbehandlingstiden

3.1. Retsgrundlag

I pkt. 206 og 207 i Justitsministeriets vejledning nr. 11740 af 4. december 1986 om forvaltningsloven fremgår følgende:

”**206.** Hvis en forvaltningsmyndighed som følge af sagens karakter eller den almindelige sagsbehandlingstid for den pågældende myndighed ikke kan træffe afgørelse inden kortere tid efter sagens modtagelse, bør myndigheden give den, der er part i sagen, underretning om, hvorpå sagen beror og så vidt muligt oplysning om, hvornår myndigheden regner med, at afgørelsen kan foreligge.

207. Myndigheden bør endvidere give den, der er part i sagen, underretning, når behandlingen af den konkrete sag på grund af særlige omstændigheder vil tage længere tid end sædvanligt.”

Den forventede sagsbehandlingstid, som oplyses over for parten, bør være realistisk. Jeg henviser til Niels Fenger (red.), Forvaltningsret (2018), s. 694

(Kirsten Talevski), og til [sag nr. 17/02326](#), som er offentliggjort på ombudsmandens hjemmeside under skatteområdet.

Jeg henviser endvidere til [overblik #11 om sagsbehandlingstid](#) i Myndighedsguiden på ombudsmandens hjemmeside, hvor pligten til underretning af en sags parter er nærmere omtalt.

3.2. Udlændinge- og Integrationsministeriets bemærkninger

Udlændinge- og Integrationsministeriet har i sin udtalelse af 23. april 2018 bl.a. anført følgende:

”Ministeriet skal ligeledes beklage, at ministeriet i nærværende sag ikke løbende har givet den fornødne underretning til ansøgerens advokat vedrørende, hvad sagen har beroet på i forhold til den udmeldte sagsbehandlingstid, og at ministeriets breve af 14. december 2016, 31. marts 2017, 31. maj 2017 og 11. juli 2017 ikke er individuelt begrundet i forhold til den forventede sagsbehandlingstid, da det må konstateres, at de gentagne udmeldinger om, at der vil kunne træffes afgørelse inden for to måneder, ikke har kunnet indfries.”

I udtalelsen af 4. september 2018 har ministeriet igen beklaget, at du ikke blev behørigt orienteret om, hvad sagen havde beroet på, og at udmeldte sagsbehandlingstider ikke blev overholdt, jf. det citerede fra ministeriets udtalelse ovenfor pkt. 2.2.

3.3. Mine bemærkninger

Det fremgår af sagen, at du i brevet af 8. juli 2016 blev oplyst om, at du kunne forvente en gennemsnitlig sagsbehandlingstid på tre måneder, at du i breve af 14. december 2016, 31. marts 2017 og 31. maj 2017 blev oplyst om, at ministeriet forventede at træffe afgørelse i sagen inden for to måneder, at du i et brev af 11. juli 2017 blev oplyst om, at ministeriet forventede at træffe afgørelse inden for to måneder fra modtagelsen af opdaterede lægelige oplysninger, og at ingen af disse udmeldte sagsbehandlingstider blev overholdt.

Det fremgår også, at ingen af ministeriets breve af 14. december 2016, 31. marts 2017 og 31. maj 2017 – hvor du fik svar på dine rykkere af henholdsvis 12. december 2016, 6. marts 2017 og 6. april 2017 – indeholdt oplysning om, hvad sagen beroede på, og hvorfor den trak ud.

Jeg er således enig i det, som Udlændinge- og Integrationsministeriet har anført i sin udtalelse af 4. september 2018 om, at det er beklageligt, at du ikke blev behørigt orienteret om, hvad sagen beroede på, og at de udmeldte sagsbehandlingstider ikke blev overholdt.

OMBUDSMANDENS UDTALELSE

Jeg har i den forbindelse henledt ministeriets opmærksomhed på, at de sagsbehandlingstider, som ministeriet oplyser parten om, bør være realistiske. Jeg henviser til Niels Fenger (red.), Forvaltningsret (2018), s. 694 (Kirsten Talevski), og til [sag nr. 17/02326](#), som er offentliggjort på ombudsmandens hjemmeside under skatteområdet.

Jeg henviser også til pkt. 206-207 i Justitsministeriets vejledning nr. 11740 af 4. december 1986 om forvaltningsloven, jf. pkt. 3.1 ovenfor.

Jeg foretager mig ikke mere i sagen.

...