

**Målnummer:** UM7664-09**Avdelning:** 1**Avgörandedatum:** 2010-10-25

**Rubrik:** En kvinna, som lider av en blodcancersjukdom, riskerar att utveckla akut leukemi om hon inte behandlas med ett visst läkemedel. Hon har gjort sannolikt att läkemedlet inte finns att tillgå via officiella kanaler i hemlandet och att tillgången på det är både oregelbunden och osäker. Mot bakgrund av att kvinnan därför ansetts sakna tillgång till adekvat vård i hemlandet, och då det finns möjlighet att bereda henne vård i Sverige, har hon beviljats permanent uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter.

**Lagrum:** 5 kap. 6 § första stycket utlänningslagen (2005:716)

**Rättsfall:**

- MIG 2007:15
- MIG 2007:25
- MIG 2007:35
- MIG 2007:43
- MIG 2007:48 I-II
- MIG 2010:6
- UN 16-93 I-III

---

**REFERAT**

Makarna A och B reste enligt egna uppgifter in i Sverige den 10 februari 2009 och ansökte samma dag om asyl. Som grund för sina ansökningar åberopade de att A lider av en blodcancersjukdom som hon inte kan få vård för i hemlandet Mongoliet. De hävdade också att A på grund av sjukdomen blivit trakasserad av B:s familj.

Migrationsverket beslutade den 23 respektive den 24 april 2009 att bl.a. avslå makarnas asylansökningar och avvisa dem från Sverige. Som skäl för besluten angavs i huvudsak följande. Trakasserierna har utförts av enskilda personer. Det saknas skäl att tro att de mongoliska myndigheterna inte har viljan eller förmågan att ge A beskydd i händelse av en eventuell framtida hotbild. Det har inte kommit fram några omständigheter som kan leda till bedömningen att A och B vid ett återvändande till hemlandet riskerar förföljelse. De är därför inte att betrakta som flyktingar. Inget dokument har heller getts in i syfte att styrka att A lider av en blodcancersjukdom. Det som uppgetts angående A:s hälsotillstånd ifrågasätts inte. Av utredningen framgår emellertid att Mongoliet har en vidsträckt infrastruktur för sjukvården och att cancerkirurgi genomförs utan några större problem. Det finns med andra ord adekvat sjukvård för A att tillgå i hemlandet. A och B har vidare varit i Sverige under en mycket kort tid. Det föreligger inte några omständigheter som är tillräckliga för att de ska kunna beviljas uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen.

A och B överklagade Migrationsverkets beslut. De vidhöll sina tidigare uppgifter och lade bl.a. till följande. Migrationsverket har inte ifrågasatt A:s sjukdom eller uppgifterna om t.ex. svårigheterna att få tag i mediciner i hemlandet. Verket har inte genom hänvisningen till att cancerkirurgi i Mongoliet genomförs utan större problem kunnat visa att hon har tillgång till adekvat sjukvård i hemlandet, eftersom hennes sjukdom inte är avhjälpt med kirurgiska ingrepp.

Migrationsverket bestred bifall till överklagandet. Som grund för bestridandet hänvisade verket till sina egna beslut.

Länsrätten i Stockholms län, migrationsdomstolen (2009-08-19, ordförande Molander), avslog överklagandet med i huvudsak följande motivering. A och B har inte gjort sannolikt att de är i behov av skydd som flyktingar eller skyddsbehövande i övrigt. Frågan är om det föreligger sådana synnerligen ömmande omständigheter att klagandena i enlighet med 5 kap. 6 § utlänningslagen ska tillåtas att stanna i Sverige. Denna tillståndsgrund är av undantagskaraktär och ska tillämpas restriktivt (jfr MIG 2007:15). Vid bedömningen ska särskilt beaktas hälsotillstånd, anpassning till Sverige och situationen i hemlandet. Migrationsöverdomstolen har i MIG 2007:48 uttalat att när vård och mediciner finns att tillgå i hemlandet kan uppehållstillstånd inte beviljas på grund av synnerligen ömmande omständigheter även om utlänningsen själv måste bekosta den nödvändiga behandlingen. Av det mongoliska läkarintyg klagandena lämnat in framgår uttryckligen att A i Mongoliet kunde köpa den aktuella medicinen Glivec från utlandet men att hon inte kunde fortsätta behandlingen eftersom medicinen var för dyr. Hon kan mot denna bakgrund därför inte beviljas uppehållstillstånd på ifrågavarande grund med beaktande av sitt hälsotillstånd. Det finns inga uppgifter om B:s hälsotillstånd som medför att detta får någon betydelse för bedömningen av hans rätt till uppehållstillstånd. Vid en sammantagen bedömning föreligger det inte sådana synnerligen ömmande omständigheter att klagandena ska tillåtas stanna i Sverige.

A och B överklagade migrationsdomstolens dom och yrkade i första hand att Migrationsöverdomstolen skulle upphäva Migrationsverkets beslut att avvisa dem från Sverige och bevilja dem uppehålls- och arbetstillstånd såsom alternativt skyddsbehövande enligt 4 kap. 2 § utlänningslagen. De frånföll sina tidigare yrkanden relaterade till påstått flyktingskap. I andra hand yrkade de att A skulle beviljas uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen och att B skulle beviljas uppehållstillstånd på grund av anknytning till henne enligt 5 kap. 3 § första stycket 1 samma lag. Till stöd för sin talan vidhöll de vad de anförde tidigare och tillade i huvudsak följande. A lider av kronisk myeloisk leukemi. Sjukdomen är allvarlig och livshotande om hon inte bereds rätt vård. Den medicinska utredningen i målet visar att hennes sjukdom kräver kontinuerlig behandling med läkemedlet Glivec samt att det, om sådan behandling upphör, finns risk för att sjukdomen övergår till akut myeloisk leukemi. Akut leukemi är vanligtvis mycket svårbehandlad och leder oftast till döden. Den behandling med Glivec som hon har erhållit i Sverige har påtagligt och varaktigt förbättrat hennes tillstånd. Utredningen i målet visar att behandling med Glivec är livsnödvändig för henne. Hon har tidigare kunnat få tillgång till Glivec i hemlandet men denna möjlighet försvann. Att det inte finns allmän tillgång till medicinen i Mongoliet bekräftas även i ett tidigare åberopat intyg från hennes läkare i hemlandet. Migrationsdomstolen har gjort en alltför enkel tolkning av detta intyg när domstolen har konstaterat att hon har köpt medicinen utomlands och att hon nu har lämnat hemlandet för att medicinen var för dyr att köpa där. Migrationsdomstolen har lagt allt bevisvärde på ett fåtal ord i det aktuella läkarintyget och lämnat hennes berättelse utan något som helst avseende. Vad läkaren syftar på i sitt utlåtande är att hon har fått tillgång till medicinen genom privat, dock inte egen, införsel från utlandet. Hennes man och hon var tvungna att köpa medicinen på "den svarta marknaden" i hemlandet. Det förekommer svarthandel med mediciner i Mongoliet men de kan inte uttala sig om hur vanlig denna handel är. Det var svårt för dem att hitta någon som sålde Glivec men till slut hittade de en kontakt genom att svara på en annons. De fick inte veta säljarens namn. Deras kontakt kunde emellertid efter ett tag inte fortsätta att leverera Glivec och när hon inte heller lyckades hitta några andra personer som sålde medicinen kunde hon inte längre medicinera med Glivec. Läkemedlet är inte med i den officiella läkemedelslistan i Mongoliet. Hennes mongoliska läkares åsikt har varit att import och försäljning av medicinen är illegal i Mongoliet. Av transportföretagets FedEx internetsida "Mongoliet Country Profile" framgår att både receptfria och receptbelagda läkemedel är

med på listan över artiklar som är förbjudna för import till Mongoliet. Att importen av läkemedel till Mongoliet är strikt reglerad framgår av bestämmelserna i den mongoliska "Drugs Act 1998", av vilka följer att allmän import av läkemedel inte är tillåten och att den som bryter mot bestämmelserna kan dömas till administrativ påföljd eller straff enligt strafflagen. Den omständigheten att Glivec enbart är tillgängligt på svarta marknaden och att innehav av läkemedlet, oavsett om själva innehavet är kriminaliserat eller inte, har anknytning till kriminalitet och främjar sådan verksamhet, ger starkt stöd för att medicinering under sådana förhållanden inte utgör adekvat vård i utlänningslagens mening. Svarthandel med medicinen måste anses leda till osäker tillgång och godtycklig prissättning. För att en person ska anses ha tillgång till adekvat vård bör det handla om vård som kan erhållas på laglig väg i hemlandet. Det får inte heller handla om en alltför osäker tillgång till vård. Frågan om eventuella olika behandlingar i Mongoliet av sjukdomen kronisk myeloisk leukemi och tillgången på mediciner mot sjukdomen handlar om situationen i deras hemland. Beviskravet vad gäller dessa förhållanden bör därmed sättas lägre än vad gäller de åberopade medicinska skälen (jfr MIG 2010:6). De har uppfyllt sin bevisbörda och visat att det föreligger tillståndsgrund enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen. Om Migrationsverket vidhåller sin uppfattning att det finns tillgång till adekvat vård i Mongoliet ankommer det på verket att visa det.

Migrationsverket bestred bifall till överklagandet och anförde inledningsvis att det saknades skäl att bevilja A och B uppehållstillstånd som alternativt skyddsbehövande. När det gällde tillståndsgrunden "synnerligen ömmande omständigheter" anförde verket till stöd för sin inställning i huvudsak följande. I målet är visat att A lider av kronisk myeloisk leukemi, som om den övergår till akut leukemi är livshotande. Det är också visat att medicinen Glivec kan förhindra att kronisk myeloisk leukemi övergår till akut leukemi. Med hänsyn till vad som framgår av ingivna läkarintyg får det anses visat att A är i behov av vård med Glivec för att inte utveckla akut leukemi. Den avgörande frågan i målet handlar om hennes möjligheter att erhålla adekvat behandling i hemlandet. Det ifrågasätts inte att Mongoliet saknar ekonomiska förutsättningar att erbjuda Glivec inom ramen för det sjuk- och läkemedelsförsäkringssystem som finns där och inte heller att det är förenat med stora kostnader för en privatperson att själv köpa Glivec. A har däremot inte visat att det är kriminaliserat att köpa Glivec i Mongoliet. Det kan inte tillmätas någon avgörande betydelse om det är så att läkemedlet kan tillgås via ett sjukhus, apotek eller genom någon annan typ av försäljning. E-postmeddelandet från den mongoliske läkaren är inte godtagbart såsom läkarintyg och det som skrivs i meddelandet är inte entydigt på något sätt. En läkare torde inte heller kunna uttala sig om annat än just rent medicinska frågor. Läkaren bekräftar endast att Glivec inte finns i den statliga officiella medicinlistan och att läkaren tror att det är olagligt att skaffa det läkemedlet på annat sätt än via officiella kanaler. Inte heller utdraget från FedEx hemsida på Internet kan anses visa att import eller annan införsel av Glivec är kriminaliserad eller i något annat avseende förbjuden. Mongoliets "Drugs Act" är en generell lagstiftning som inte pekar ut en viss medicin eller substans som olaglig. Den omständigheten att läkemedelshandlingen i Mongoliet är lagreglerad, vilket den för övrigt torde vara i de flesta länder, är inget bevis för att det är kriminaliserat för en privatperson att på sin läkares inrådan köpa in en viss medicin som av kostnadsskäl inte kan tillhandahållas inom ett existerande statligt subventionerat läkemedelssystem. Det är A som måste visa att läkemedlet Glivec inte finns att få tag på i hennes hemland eller, om medicinen finns att få, att det är olagligt att köpa den (jfr MIG 2007:15, MIG 2007:43 och MIG 2010:6). Det framgår tydligt av A:s egen berättelse att Glivec går att köpa i Mongoliet. Hon har i muntlig utredning hos Migrationsverket uppgett att hon och hennes man skaffade mediciner på egen hand i Mongoliet på den "privata" marknaden och att det är vanligt i Mongoliet att patienter måste skaffa mediciner på egen hand. Vad gäller omständigheten att den vård och de mediciner A behöver är dyrare i Mongoliet än i Sverige eller att hon själv

måste bekosta den medicin som ger bäst resultat och livskvalitet för henne, framgår det av förarbeten och praxis (jfr MIG 2007:48) att ekonomiska svårigheter att få vård i hemlandet inte bör leda till att uppehållstillstånd beviljas. Vidare framgår att även de sammantagna ekonomiska konsekvenserna för Sverige måste beaktas vid bedömningen av om uppehållstillstånd bör beviljas.

A gav till Migrationsöverdomstolen in ett flertal läkarintyg, provresultat när det gällde sina blodvärden och olika dokument från Mongoliet och Kina för att styrka sitt sjukdomstillstånd. Hon åberopade också ett antal handlingar till stöd för sitt påstående att läkemedlet Glivec i Mongoliet endast är tillgängligt via inofficiella kanaler, vilket bl.a. medför en ojämn tillgång på medicinen. I sistnämnda hänseende stödde hon sig bl.a. på ett e-postmeddelande från sin läkare i Mongoliet, av vilket framgår att Glivec inte ingår bland de officiellt godkända medicinerna i Mongoliet och att läkaren tror att det är illegalt att importera Glivec till Mongoliet. I samma syfte, nämligen att visa att Glivec inte finns att tillgå som ett resultat av laglig import till Mongoliet, åberopade hon också information på transportföretaget FedEx hemsida på Internet, av vilken framgår att både receptbelagda och inte receptbelagda läkemedel är föremål för mongoliskt importförbud. Till stöd för sitt påstående att hanteringen av läkemedel som inte är officiellt godkända och tillhandahålls via officiella kanaler innefattar illegal verksamhet åberopade A vidare "Drugs Act" från 1998. Av den framgår i huvudsak att import, lagring, marknadsföring och försäljning endast får ske av sådana läkemedel som är godkända av Mongoliets motsvarighet till Läkemedelsverket och upptagna i landets officiella läkemedelsregister. För import av registrerade läkemedel krävs även tillstånd och avtal med en läkemedelsproducent. Överträdelser bestraffas med administrativa böter om överträdelsen inte är straffbar enligt strafflagen. (Jfr bl.a. artiklarna 7, 8 och 19.)

Vidare uppdrog Migrationsöverdomstolen åt Migrationsverket att utreda om adekvat vård för A:s sjukdom samt läkemedelsbehandling med Glivec eller motsvarande preparat finns att tillgå i Mongoliet. Uppdraget resulterade i ett svar från Migrationsverkets sida av innebörden att verket inte besitter den särskilda sakkunskap som krävs för att svara på Migrationsöverdomstolens fråga. Verket hänvisade domstolen till att vända sig direkt till berörd myndighet, i detta fall Sveriges ambassad i Beijing, alternativt honorärkonsulatet i Ulan Bator, för utredning av frågan.

Kammarrätten i Stockholm, Migrationsöverdomstolen (2010-10-25, Wahlqvist, Jagander och Hedin, referent), yttrade:

#### 1. Uppehållstillstånd på grund av skyddsbehov (A och B)

Migrationsöverdomstolen noterar att sedan migrationsdomstolens dom meddelades har ändringar gjorts i utlänningslagens bestämmelser avseende uppehållstillstånd grundat på en utlännings behov av internationellt skydd. Ändringarna trädde i kraft den 1 januari 2010.

Mot bakgrund av vad A och B har anfört om förhållandena för deras del i Mongoliet och deras behov av skydd i Sverige finner Migrationsöverdomstolen att de inte är att anse som skyddsbehövande i utlänningslagens mening.

#### 2. Uppehållstillstånd på grund av "synnerligen ömmande omständigheter" (A)

##### a) Allmänt

Enligt 5 kap. 6 § första stycket utlänningslagen får, om uppehållstillstånd inte kan ges på annan grund, tillstånd beviljas en utlännings om det vid en samlad bedömning av utlänningsens situation föreligger sådana synnerligen ömmande omständigheter att han eller hon bör tillåtas stanna i Sverige. Vid bedömningen ska särskilt beaktas utlänningsens hälsotillstånd, anpassning till Sverige och

situation i hemlandet. Migrationsöverdomstolen har i ett flertal avgöranden konstaterat att tillståndsgrunden synnerligen ömmande omständigheter är av undantagskaraktär och att bestämmelsen ska tillämpas restriktivt (se t.ex. MIG 2007:15 och MIG 2010:6). Det krävs med andra ord att omständigheterna är sådana att utlänningsens sammanvägda situation framstår som synnerligen ömmande. Bland de omständigheter som särskilt ska beaktas finns alltså sådana som är hänförliga till utlänningsens hälsotillstånd. För att uppehållstillstånd ska kunna beviljas vuxna personer av enbart medicinska skäl krävs att hälsotillståndet är synnerligen allvarligt (MIG 2007:35).

Av förarbetena till 5 kap. 6 § utlänningslagen (prop. 2004/05:170 s. 280) framgår bl.a. följande rörande uppehållstillstånd på grund av medicinska skäl. "Begreppet hälsotillstånd tillåter beaktande av hela hälsoskalan - graden av friskhet eller sjukdom samt funktionsförmågan. Eftersom det är en samlad bedömning som ska göras i det enskilda fallet, går det inte att isolerat fastlägga när ett visst hälsotillstånd ska leda till uppehållstillstånd. Ett skäl för uppehållstillstånd kan vara att utlänningsen har en livshotande fysisk eller psykisk sjukdom eller lider av ett synnerligen allvarligt funktionshinder. Det ska då beaktas om det är rimligt att vården ges i Sverige. För det första måste det vägas in om vård över huvud taget kan ges i Sverige i det enskilda fallet. Vården måste också förväntas leda till en påtaglig och varaktig förbättring av utlänningsens hälsotillstånd, alternativt vara livsnödvändig. För att det ska vara rimligt att Sverige ska erbjuda vård i det enskilda fallet måste även vägas in om utlänningsen kan få adekvat vård i hemlandet eller annat land som utlänningsen kan sändas till. Även om Sverige i ett enskilt fall skulle kunna erbjuda en betydligt bättre vård än vad som kan ges i utlänningsens hemland, är det ofrånkomligt att de sammantagna ekonomiska konsekvenserna för Sverige måste beaktas vid den samlade bedömningen."

#### b) Tillgången till adekvat vård i hemlandet

Migrationsöverdomstolen har tidigare slagit fast att när vård och mediciner finns att tillgå i hemlandet kan uppehållstillstånd inte beviljas på grund av synnerligen ömmande omständigheter även om utlänningsen själv måste bekosta den nödvändiga behandlingen (se MIG 2007:48 I och II). Inte heller den omständigheten att den vård utlänningsen kan erhålla i Sverige håller en högre kvalitet än den i hemlandet utgör skäl för att bevilja honom eller henne uppehållstillstånd här (se MIG 2007:25). Migrationsöverdomstolen konstaterade att behövlig vård fanns att tillgå i utlänningsens hemland, låt vara att den var mer kostsam eller av lägre kvalitet än den vård som kunde erbjudas i Sverige. När adekvat vård inte har funnits att tillgå i hemlandet har, enligt praxis från Utlänningsnämnden, den sökande beviljats uppehållstillstånd i Sverige på grund av humanitära skäl om hälsotillståndet har varit av tillräckligt allvarlig karaktär (se t.ex. UN 16-93 I-III). Även risken för att det uppstår en tillfällig brist på ett livsnödvändigt läkemedel, som den sökande har ett dagligt behov av, har beaktats vid bedömningen av om det föreligger humanitära skäl att bevilja honom eller henne uppehållstillstånd (se UN 16-93 I).

#### c) Bevisbördan och beviskravet

Migrationsöverdomstolen har i tidigare avgöranden uttalat att det är den enskilde som har att visa att förutsättningarna för uppehållstillstånd är uppfyllda (se bl.a. MIG 2007:15 och MIG 2007:43). Det är alltså den som söker uppehållstillstånd i Sverige som har bevisbördan för att han eller hon uppfyller de krav som ställs i lagen för att uppehållstillstånd ska beviljas.

Vilket beviskrav som ska tillämpas i frågan om tillgängligheten till adekvat vård i hemlandet, när medicinska skäl åberopas som grund för uppehållstillstånd, har inte varit föremål för bedömning i tidigare avgöranden från Migrationsöverdomstolen. Domstolen konstaterar dock att det i praxis har ställts högre krav på bevisningen när det gäller sådana omständigheter som,

om de är för handen, den enskilde normalt sett bör kunna dokumentera och belägga medan beviskravet har ställts lägre när omständigheterna är mer svårbevisade. Det ställs med andra ord höga krav på den enskilde att förete bevisning om allvaret i hans eller hennes sjukdomstillstånd då en sådan omständighet låter sig väl dokumenteras genom t.ex. ett läkarintyg (se MIG 2007:15 och MIG 2007:35).

Vissa omständigheter rörande förhållandena i sökandens hemland har emellertid ansetts vara svårare att utreda, såsom förhållanden som kan utvisa att han eller hon skulle riskera social utstötning eller andra svårigheter vid ett återvändande dit. Migrationsöverdomstolen har tidigare slagit fast att när en utlännings situation i hemlandet åberopas som grund för uppehållstillstånd enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen har han eller hon, liksom när skyddsbehov åberopas, att göra sannolikt att det föreligger en risk för svårigheter vid ett återvändande. Sökandens berättelse får, i den mån bevisningen om detta brister, godtas om den framstår som trovärdig och sannolik (se MIG 2010:6).

Tillgången till en viss behandlingsmetod eller till ett visst läkemedel i utlänningsens hemland är också en sådan omständighet som det kan vara svårt för den enskilde att skaffa fram tillfredsställande utredning om. Beviskravet på den enskilde i detta avseende kan därmed inte heller ställas alltför högt. Migrationsöverdomstolen gör därför bedömningen att samma krav bör ställas på bevisningen vad gäller tillgången till adekvat vård i hemlandet som vid prövningen av om det föreligger synnerligen ömmande omständigheter på grund av förhållandena i övrigt i hemlandet. Den sökande har alltså att göra sannolikt att den behövliga vården inte finns att tillgå i hemlandet. I den mån bevisningen brister får hans eller hennes uppgifter godtas om de framstår som trovärdiga och sannolika. I avsaknad av motbevisning från motpartens sida medför detta att den enskilde lyckats göra de förhållanden han eller hon åberopar sannolika.

#### d) Migrationsöverdomstolens bedömning

Det är ostridigt i målet att A lider av blodcancersjukdomen kronisk myeloisk leukemi och att hon riskerar att utveckla akut leukemi, vilken kan leda till döden, om hon inte behandlas med läkemedlet Glivec, som innehåller den aktiva substansen imatinib. A har gett in bl.a. ett flertal läkarintyg till stöd för beskrivningen av sjukdomsbilden och Migrationsöverdomstolen finner det därmed visat att hennes hälsotillstånd är av den allvarlighetsgrad som är relevant när det gäller att bevilja vuxna personer uppehållstillstånd i Sverige enbart med hänvisning till deras ohälsa.

A har behandlats med Glivec i Sverige sedan våren 2009, vilket har lett till en påtaglig förbättring och stabilisering av hennes sjukdomstillstånd. Det är av detta skäl klarlagt i målet att Sverige har möjlighet att bereda A en behandling som påtagligt och varaktigt förbättrar hennes hälsotillstånd. Enligt Migrationsöverdomstolens mening har det inte heller framkommit i målet att det skulle medföra orimliga ekonomiska konsekvenser för Sverige om uppehållstillstånd beviljas i detta fall. Avgörande för bedömningen av om A ska beviljas uppehållstillstånd i Sverige på grund av sitt hälsotillstånd är därmed om hon har tillgång till adekvat vård för sin sjukdom i hemlandet Mongoliet eller inte.

Vid bedömningen av om det finns tillgång till adekvat vård i utlänningsens hemland är det, enligt Migrationsöverdomstolens mening, inte i sig avgörande om vården tillhandahålls inom ramen för en offentlig sjukvård eller på något annat sätt. För att han eller hon ska anses ha tillgång till adekvat vård i hemlandet måste det däremot vara fråga om en inte alltför osäker tillgång till vård. Den omständigheten att ett nödvändigt läkemedel endast finns att tillgå på "den svarta marknaden" i hemlandet kan innebära att tillgången till behövlig vård är alltför opålitlig för att en person, som har ett omfattande vårdbehov

eller är i behov av specialiserad vård respektive läkemedelsbehandling, ska anses kunna erhålla adekvat vård. Det är inte heller rimligt att han eller hon, för att få tillgång till nödvändig vård eller medicin, ska tvingas använda sig av inofficiella kanaler som tangerar laglighetens gräns eller rent av ska tvingas bryta mot inhemska bestämmelser och därför riskera sanktioner.

A och B, som har vidhållit sina berättelser i migrationsdomstolen och i Migrationsöverdomstolen, har under utredningen hos Migrationsverket uppgett bl.a. följande. De köpte tidigare medicin (även vid något tillfälle Glivec) i Mongoliet från en privatperson som de kom i kontakt med via en tidningsannons. När det var dags att köpa ny medicin stämde de träff med försäljaren på stan och han levererade medicinen från sin bil. Leveranserna ägde rum vid olika tidpunkter - ibland en gång per månad, ibland var tredje månad - beroende på i vilken utsträckning säljaren fick tag på medicinen och om de hade råd att köpa den. Det hände att hon inte hade tillgång till medicinen hela tiden. Säljaren uppgav att medicinen kom från Kina och Europa. När han inte längre fick tag på den upphörde försäljningen.

Migrationsöverdomstolen anser att A och B har lämnat konsekventa, sannolika och trovärdiga berättelser av vilka det framgår att den medicinering med Glivec A är i dagligt behov av inte kan tillhandahållas inom den officiella sjukvården i Mongoliet. De har vidare försökt styrka sina berättelser med skriftlig bevisning, vilken ger visst ytterligare stöd åt deras berättelser. De har gett in utdrag från läkemedelslagstiftningen i deras hemland, "Drugs Act 1998", av vilken det framgår att det är förenat med sanktioner att bl.a. importera och sälja läkemedel som inte finns med i det officiella läkemedelsregistret. De hänvisar också till utdrag från FedEx hemsida, varav det framgår att import av läkemedel till Mongoliet är förbjuden. Därutöver har A:s läkare i Mongoliet bekräftat deras uppgifter om att Glivec inte finns med i det officiella läkemedelsregistret i landet och har uppgett att det troligen är illegalt att importera läkemedlet dit.

Migrationsöverdomstolen har inte endast berett Migrationsverket tillfälle att motbevisa A:s och B:s påståenden vad beträffar tillgången på läkemedlet Glivec i Mongoliet utan gett verket i uppdrag att utreda frågan närmare. Migrationsverket har emellertid valt att inte hörsamma Migrationsöverdomstolens begäran i detta avseende.

Mot denna bakgrund finner Migrationsöverdomstolen att A och B, genom den utredning som de har presterat, har, om än inte styrkt, så i vart fall gjort sannolikt att Glivec inte är registrerat i det officiella läkemedelsregistret i Mongoliet och att detta i sin tur innebär att A inte kan få tillgång till den för henne livsnödvändiga medicinen utan att behöva använda sig av inofficiella kanaler som för sin existens förutsätter illegal verksamhet. Vidare får de anses ha gjort sannolikt att tillgången på Glivec i hemlandet via sådana kanaler av naturliga skäl, nämligen ett rådande importförbud, är både oregelbunden och osäker.

Av den medicinska utredningen i målet framgår att A är i dagligt behov av läkemedlet Glivec för att förhindra att hennes leukemi övergår i ett livshotande tillstånd. Att i detta läge hänvisa henne till självmedicinering med ett läkemedel som hon endast sporadiskt kan erhålla, och bara under de ovan beskrivna omständigheterna, tillgodoser enligt Migrationsöverdomstolens mening inte hennes vårdbehov. Hon får därför anses sakna tillgång till adekvat vård i hemlandet. Under sådana förhållanden, och med hänsyn till Sveriges möjligheter att bereda henne vård, finner Migrationsöverdomstolen att det föreligger synnerligen ömmande omständigheter att bevilja henne uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen.

### 3. Upphållstillstånd på grund av anknytning (B)

B har som grund för sin ansökan om uppehållstillstånd åberopat anknytning till sin maka A. Någon utredning och prövning av om B har rätt till uppehållstillstånd på grund av anknytning har inte gjorts i underinstanserna trots att yrkandet framställts redan där. En sådan prövning bör inte lämpligen ske först i Migrationsöverdomstolen. Migrationsverket är den svenska myndighet som normalt genomför anknytningsutredningar och Migrationsöverdomstolen finner därför att målet bör visas åter till Migrationsverket för fortsatt handläggning i denna del.

Migrationsöverdomstolens avgörande. Migrationsöverdomstolen upphäver Migrationsverkets beslut och migrationsdomstolens dom avseende A samt beviljar A permanent uppehållstillstånd i Sverige. Migrationsöverdomstolen upphäver Migrationsverkets beslut och migrationsdomstolens dom avseende B och visar målet åter till Migrationsverket för fortsatt handläggning.

---

**Sökord:** Blodcancer; Hälsotillstånd; Leukemi; Läkemedel; Medicin; Ohälsa; Situationen i hemlandet; Sjukdom; Synnerligen ömmande omständigheter; Tillgång till vård i hemlandet

**Litteratur:** Prop. 2004/05:170 s. 280

---