



RETTEEN I HOLBÆK DOM

afsagt den 11. november 2025

Sag BS-38084/2022-HBK

Sagsøger 1

og

Sagsøger 2

og

Sagsøger 3

og

Sagsøger 4

og

Sagsøger 5

og

Sagsøger 6

(alle advokat Mads Krøger Pramming)

mod

Kriminalforsorgen Sjælland

(advokat Inge Houe)

Denne afgørelse er truffet af Dommer 1, Dommer 2 og Dommer 3.

Sagens baggrund og parternes påstande

Retten har modtaget sagen den 4. oktober 2022.

Person 1, der var indsat som straffasoner i Fængsel, afgik den 23. juni 2021 ved døden i fængslet. Sagen drejer sig om, hvorvidt Kriminalfor-

sorgen Sjælland (herefter Kriminalforsorgen) er ansvarlig for dødsfaldet og som følge heraf skal betale erstatning og/eller godtgørelse til Person 1's forældre og mindreårige børn.

Sagsøgerne, Sagsøger 1, Sagsøger 2, Sagsøger 3, Sagsøger 4, Sagsøger 5 og Sagsøger 6, har nedlagt følgende påstande:

Påstand 1:

Fængsel skal til Sagsøger 1 betale kr. 150.000 med tillæg af procesrente fra den 10. april 2022.

Påstand 2:

Fængsel skal til Sagsøger 2 betale 178.869 kr. med tillæg af procesrente fra den 10. april 2022.

Påstand 3:

Fængsel skal til Sagsøger 3 betale 204.834 kr. med tillæg af procesrente fra den 10. april 2022.

Påstand 4:

Fængsel skal til Sagsøger 4 betale 499.159 kr. med tillæg af procesrente fra den 10. april 2022.

Påstand 5:

Fængsel skal til Sagsøger 5 betale 150.000 kr. med tillæg af procesrente fra den 10. april 2022.

Påstand 6:

Fængsel skal til Sagsøger 6 betale 345.649 kr. med tillæg af procesrente fra den 10. april 2022.

~~Sagsøgte, Kriminalforsorgen Sjælland, har nedlagt påstand om frifindelse, subsidiært frifindelse mod betaling af et mindre beløb.~~

Oplysningerne i sagen

Person 1 blev indsat til strafføsning i Fængsel den 11. marts 2021. I forbindelse med påbegyndelse af afsoningen blev skemaet ”De 12 sy-geplejefaglige problemområder” udfyldt. Af skemaets pkt. 5 fremgår bl.a., at Person 1 havde haft et misbrug af kokain.

Det fremgår af Kriminalforsorgens Personjournal, at Person 1 den 16. marts 2021 afgav en urinprøve, der blev testet positiv. Det nærmere testresultat

fremgår ikke af journalen. Videre fremgår det af personjournalen, at Person 1 på ny den 19. maj 2021 afgav en urinprøve, der blev testet positiv. Denne positive urinprøve, der ikke er nærmere beskrevet, medførte en disciplinær afgørelse af 3. juni 2021, hvorefter Person 1 bl.a. blev ikendt fem dages strafcelle, der blev gjort betinget, en bøde og tilbagekaldelse af retten til udgang, jf. straffuldbyrdslovens § 67, stk. 1, nr. 5, om ikendelse af disciplinærstraf ved indtagelse af alkohol, euforiserende stoffer eller andre stoffer, der er forbudt efter den almindelige lovgivning.

Person 1 ansøgte den 18. maj 2021 om flytning til den halvåbne behandlingsafdeling i Horserød Fængsel og anførte om baggrunden herfor, at han gerne ville forblive stoffri, men at det var svært, da stoffer var tilgængelige ”24/7 i stort omfang”. Af en på ansøgningen vedhæftet gul post-it note stilet til Person 1 fremgår bl.a., at ansøgningen var blevet videresendt til Horse-rød Fængsel, og at svar på ansøgningen afventedes.

Af et notat af 25. maj 2021 udarbejdet af psykiater Person 2 fremgår bl.a., at Person 1 inden indsættelsen i Fængsel havde været i mis-brugsbehandling på Alpha i Fredensborg, hvor han havde været stoffri i tre må-neder, men at han efter indsættelsen på ny var begyndt at indtage kokain.

Den 13. juni 2021 blev Person 1 ifølge personjournalen idømt en disciplinærstraf af 10 dages strafcelle, en bøde og tilbagekaldelse af retten til udgang for overtrædelse af straffuldbyrdslovens § 67, stk. 1, nr. 8, jf. genstandsbe-kendtgørelsens § 35, stk. 2, jf. § 2, stk. 1, nr. 11, om besiddelse af mobiltelefon og lignende kommunikationsudstyr.

Den 22. juni 2021 ca. kl. 18.35 fandt en hændelse sted, hvorunder en fængselsbe-tjent observerede, at Person 1 indtog en pose indeholdende hvidt pul-ver. Den pågældende fængselsbetjent, der er identificeret som Vidne 1 med tje-nestenummer Nr., udarbejdede samme dag en rapport med følgende ind-hold:

”...

Rapport vedrørende:

Indtagelse af en pose euforiserende stoffer

Kort beskrivelse af episoden:

Tirsdag d. 22/06-21 ca. kl. 18:35 gør jeg fb. Vidne 1 tjeneste i A vag-ten i Fængsel.

Indsatte ringer cellekald da indsatte har strafcelle, hvor indsatte gerne vil have lidt gårdtur.

Jeg åbner op for indsatte og indsatte er hurtig ude af døren og jeg når at kigge til højre samtidig med jeg aflåser til hans stue, kan se at indsatte Person 1 og en anden indsat Person 3 stue 134 rammer hinanden skulder imod skulder imens de går forbi. Jeg ligger mærke til at indsatte holder venstre hånd på maven ved hans lomme på trøjen og vælger at vente med at visitere indsatte til han er nede i strafafsnittet.

Da vi kommer ned til strafafsnittet og jeg åbner til døren siger indsatte "jeg skal være ærlig og sige jeg har fået en pakke cigaretter med de 2-3 stk i". Jeg vælger at visitere hans lomme foran maven på trøjen hvor jeg finder en gennemsigtig pose med ukendt hvidt pulver i.

Indsatte benægter det er hans og kan ikke forstå hvor det kommer fra.

Snakken går lidt frem og tilbage hvor indsatte fortæller om jeg ikke bare kunne smide det ud, hvor der bliver sagt flere gange han er nødt til at gå ud på gårdturen så jeg kan snakke med HL Vidne 2. Indsatte tager posen ud af min venstre hånd og løber ud i gårdturen, hvor jeg løber efter ham og råber "stop, aflevere" gentagene gange.

Da jeg kommer ud til indsatte kan jeg se han har hånden foran munden, hvor han har slugt indholdet. Der kommer personale til, idet jeg råbte og Person 1 snakker med HL Vidne 2 spørg hun til hvad det var han slugte og han er sikker på det kun er 3 gram kreatin, som han bruger til at kunne slappe af med. Person 1 fortæller at Person 3 har selv en pose på hans stue, hvor fb. Vidne 2 finder en frysepose med hvidt pulver i.

Der bliver spurgt flere gange omkring hans tilstand hvor der ligge vægt på bekymringen omkring indtagelse af den mængde.

Indsatte bliver efterfølgende visiteret af jeg og fb. Person 4, hvor der ikke findes noget.

Indholdet fra stue 134 stue er testet for ketamin og en almindelig pladetest som viser negativt.

Tilstedeværende medarbejdere:

Fb. Vidne 1, fb. Vidne 2, fb. Person 5, fb. Vidne 3 og fb. Person 4

Forhold i øvrigt af betydning for at rapport indgives:

Hvilke foranstaltninger er truffet i anledning af episoden:

Indsatte er tilbage på egen stue.

Rapporten er lagt til ledelsen.

...”

Person 1 afgik ved døden om morgenen den 23. juni 2021. Han blev af en læge erklæret død kl. 7.03 efter forgæves genoplivningsforsøg. Som følge af dødsfaldet blev der afholdt tjenstlige afhøringer af det fængselspersonale, der havde været på arbejde på tidspunktet for den ovenfor beskrevne hændelse den 22. juni 2021. Det er for retten oplyst, at hændelsesforløbet ikke har givet anledning til disciplinære eller strafferetlige følger for fængselspersonalet.

Af tjenstlig afhøring af 3. februar 2022 af fængselsbetjent Vidne 1 fremgår følgende:

”...

Vidne 1 fortalte endvidere, at posen med pulveret var på størrelse med en bordtennisbold, men ikke så stor, at det var umuligt at sluge den. Vidne 1 fortalte, at der ikke var andre til stede, der så Person 1 have hånden op til munden.

Vidne 2, som er holdleder, kommer til, fordi Vidne 1 har råbt efter Person 1, at han skulle stoppe og Vidne 1 fortæller Vidne 2, at Person 1 har snuppet posen ud af hånden på Vidne 1 og muligvis har slugt den.

Person 1 fortæller til Vidne 2 og Vidne 1 ude på gårdturen, at det er kreatin, som han har fået af medindsatte Person 3. Han bruger det til at blande i kokain. Person 1 siger, at han slugte det, fordi han gik i panik og fordi han ikke ville i lukket fængsel. Vidne 1 oplyser, at de flere gange sagde til Person 1, at det er vigtigt at han er ærlig.

Vidne 1 fortalte endvidere, at Person 1 efter endt gårdtur blev fulgt tilbage til sin celle. Person 1's celle blev ikke visiteret på dette tidspunkt.

Både Person 1's person og gårdtursarealet blev visiteret, uden at man fandt noget. Vidne 1 oplyste, at han ikke deltog i visitationen af medindsatte Person 3's celle.

Ifølge Vidne 1 fandt personalet en bøtte med pulver på Person 3's celle, pulveret blev testet og slog ikke ud på noget.

Vidne 1 husker ikke at have deltaget i efterfølgende drøftelser af, hvordan man skulle følge op på episoden og er ikke bekendt med, hvad der blev besluttet.”

Af tjenstlig afhøring af 11. februar 2022 af fængselsbetjent Vidne 2 frem-går følgende:

”...

Vidne 2 oplyser, at hun først bliver opmærksom på, at der foregår noget, da hun hører Vidne 1 hæve stemmen. På det tidspunkt står Vidne 2 nede ved skærmene i den gamle A-vagt. Lyden kommer ude fra, men det er svært helt præcist at lokalisere hvorfra, så Vidne 2 og FB Person 5 løber først ud et forkert sted*. Derfor møder Vidne 2 først Person 1 og Vidne 1 ude på gårdtursarealet. Vidne 2 oplyser, at hun hverken når at se posen eller at Person 1 sluger noget.

**Bemærkning fra Vidne 2: I afsnit 3 står der at "Vidne 2 og Person 5 først løber ud et forkert sted." Dette er forkert opfattet. Jeg vendte blot om og løb en anden vej ud, da jeg nu syntes lyden kom derfra. Person 5 fortsatte og vi endte samme sted.*

Vidne 2 oplyser, at Person 1 siger ”Vidne 2, jeg har ikke gjort noget.” Vidne 1 siger her-efter, at han er ret sikker på, at Person 1 har slugt noget. Vidne 2 spørger derfor Person 1 hvorfor Vidne 1 så siger, at han har slugt noget. Herefter erkender Person 1, at han har slugt noget. Han siger, at han gik i panik, at det er kreatin og at de godt kan tro på ham. Person 1 bliver ved med at fastholde, at det er kreatin og fortæller også at han har fået det af Person 3, som har det lig-gende i en pose lige inden for døren på sin celle.

Som Vidne 2 husker det, er både FB Person 5 og FB Vidne 3 tilstede på gårdtursarea-let, men ikke så tæt på, at de kan høre samtalen.

Herefter kommer FB Person 4 til. På det tidspunkt er Vidne 2 stadig i tvivl, om Person 1 har slugt noget og om hvad det i givet fald er.

Vidne 1 og Person 4 tager Person 1 med ind for at visitere ham. Vidne 2 går ned for at tale med medindsatte Person 3 for at finde ud af, hvad det er han har givet til Person 1. Person 3 er ikke på cellen, så Vidne 2 låser af ind til cellen og vil hente en kollega.

Det er FB Person 4, der lukker Person 1 ind på sin celle efter visitationen. Heref-ter går Vidne 2 og Person 4 ind på Person 3's celle og finder posen med det hvide pulver. De tænkte at det godt kunne være kokain**. De vælger ikke at visi-tere cellen yderligere, fordi de allerede har fundet den pose, de ledte efter. Oppe i vagten kommer Person 3 ind udefra.

***Bemærkning fra Vidne 2: Ligeledes i afsnit 8 er der skrevet at "De tænker det godt kunne være kokain,". Det har jeg ikke udtalt, eller for den sags skyld*

tænkt. For posen med indholdet var en mellemstor frysepose som lå henkastet på bordet, hvor der var en del mere i, til at jeg tænkte det var noget ulovligt.

Vidne 2 taler med Person 3 og konfronterer ham med, at de ved, at han har givet Person 1 noget på vej ud på gårdtur. Person 3 oplyser, at der er tale om kreatin og er forundret over, at de har fjernet posen fra hans celle, fordi det er lovligt at besidde kreatin.

Vidne 2 og Vidne 1 tester herefter indholdet i posen fra Person 3 med en pladetest fra Ferle, og det slår ikke ud på noget.

Vidne 2 fortæller til afhøringen, at de indsatte kan købe kreatin hos fængslets købmand. De bruger det til shakes og til at drysse på deres morgenmad og sikkert også til ikke lovlige formål. Det sker, at flere indsatte køber det fælles og fordeler det sig mellem i poser. Dette er imidlertid ikke tilladt, idet pulveret skal opbevares i original pose/holder.

Vidne 2 oplyser, at der ikke blev talt om, hvorvidt Person 1's celle skulle visiteres. Der visiteres normalt ikke celler, når man kommer tilbage fra gårdtur.

Vidne 2 oplyser, at hun og Person 4 lagde til grund, at det var kreatin. Det gjorde de, fordi Person 1 og Person 3 har samstemmende forklaringer og ikke har haft mulighed for at koordinere forklaringerne, sammenholdt med, at pladetesten ikke slår ud på noget. Endvidere er det også Vidne 2's opfattelse, at retsarbejdet misbruges, som hun vil betegne Person 1 som, har helt styr på, hvad det er de indtager. Person 1 fremstår endvidere slet ikke, som om han selv er bekymret for, om han kunne have slugt andet end noget helt ufarligt.

Der er derfor heller ikke overvejelser om at gøre yderligere i løbet af aftenen. Vidne 2 fortæller, at der blandt personalet var enighed om, at der ikke var grundlag for at tilkalde læge eller sætte Person 1 i observationscelle.

Vidne 2 oplyser, at der er kontakt til Person 1 flere gange i løbet af aftenen, blandt andet 2 gange i forbindelse med at han skal låne en telefon, ligesom personalet også er nede hos ham med toiletpapir. Hverken i løbet af aftenen eller da der lukkes på nat, er der noget at bemærke.

Vidne 2 fortæller, at flere andre indsatte efterfølgende har sagt, at Person 1 havde rigeligt med stoffer på cellen. Det var i øvrigt almindelig kendt, at Person 1 havde et misbrug.

Vidne 2 oplyser, at Person 1, så vidt Vidne 2 ved, ikke var i kontakt med andre medindsatte end Person 3 fra d. 22 omkring kl. 18 og frem til sin død

Vidne 2's vagt sluttede kl. 21.30. Vidne 2 kan ikke huske hvad der blev overlappet til nattevagten.

Vidne 2 oplyser supplerende, at Person 1 afviklede strafcelle i firkanten, som er en almindelig fællesskabsafdeling. Det indebærer, at det godt lade sig gøre at få ting ind gennem vinduer eller under døren, idet andre indsatte, som ikke er i strafcelle færdes på gangen og på de omkringliggende udendørs-arealer. Der er endvidere et stykke at gå for at komme ud på gårdtur, hvil-ket betyder, at der de andre dage også har været mulighed for at få over-draget stoffer fra medindsatte.”

Af tjenstlig afhøring af 15. februar 2022 af fængselsbetjent Vidne 3 frem-går følgende:

” ...

Vidne 3 kan huske, at hun på et tidspunkt har været med Vidne 1 nede og hente Person 1 i forbindelse med gårdtur, men hun er usikker på, om det var d. 22. juni 2021.

Vidne 3 fortæller, at hun var tilstede ude på gårdtursarealet, og at hun stod lidt i baggrunden sammen med Person 5. Hun kunne godt høre, hvad der blev sagt. Hun hørte Vidne 1 sige, at han havde set Person 1 sluge en pose. Vidne 3 hørte også Person 1 sige, at det var kreatin, og at han slugte det, fordi han gik i panik.

Vidne 3 fortæller, at hun ikke var med inde og lede efter posen hos Person 3. Hun ved ikke hvem, der var derinde.

Vidne 3 fortæller, at hun i løbet af aftenen var nede på Person 1's celle med en tele-fon. Her talte hun med ham om, at det kunne være farligt, hvis nu det ikke var kreatin, han havde slugt. Vidne 3 fortæller, at hun på det tidspunkt stadig undrede sig over, hvorfor han skulle have slugt det, hvis der var tale om et tilladt og ufarligt stof. Vidne 3 ville derfor give ham en chance mere for at fortælle det, hvis der var tale om noget andet end kreatin.

Vidne 3 kan huske, at der blandt personalet blev talt lidt frem og tilbage, om hvordan man skulle håndtere episoden, herunder om Person 1 skulle i OBS-celle, om der skulle tilkaldes læge eller om bagvagten skulle kontaktes. Det blev også diskuteret, hvorvidt man ville kunne tvinge ham til at blive tilset af en læge. Vidne 3 fortæller, at det var en fælles beslutning, at episoden blev håndteret som den gjorde.

Vidne 3 fortæller, at hun var med til at pladeteste det stof, der blev fundet på Person 3's celle. Stoffet blev testet flere gange, også så vidt Vidne 3 husker med flere forskellige testmetoder, så de kunne være helt sikre på, at det, som Person 1 havde slugt, var ufarligt.

Vidne 3 fortæller endvidere, at hun også var tilstede, mens nogen af personalet talte med Person 3. Vidne 3 kan ikke huske præcist, hvem der var tilstede. Hun mener, at det var oppe på kontoret. Hun husker, at der blev sagt, at det gjaldt liv og død.

Vidne 3 kan ikke huske præcist hvad der blev sagt ved overlappet til nattevagt, men det ville undre hende, hvis der ikke blev fortalt om episoden.”

Af tjenstlig afhøring af 15. februar 2022 af fængselsbetjent Person 4 frem-går følgende:

”...

Person 4 fortæller, at han den pågældende dag gik på en helt anden afdeling. Han fik en opringning om at komme ned i A-vagten og hjælpe med en visitation. Person 4 møder Vidne 1, som beder Person 4 om at hjælpe med en visitation af Person 1.

De visiterer Person 1 nede i OBS-cellen, men finder ikke noget. Person 1 bliver der-efter låst ind på sin egen celle.

Person 4 går tilbage på den afdeling, hvor han forretter tjeneste den dag.

Person 4 husker ikke hvad der blev talt om under visitationen. Person 4 husker heller ikke at have været med til at finde posen på Person 3's celle eller at have været med i nogen form for drøftelser efter hændelsen.”

Af tjenstlig afhøring af 15. marts 2022 af fængselsbetjent Person 5 frem-går følgende:

”...

Person 5 fortæller, at hun den pågældende dag hører FB Vidne 1 sige, at han vil hente Person 1 og følge ham på gårdtur. Person 5 hører efterfølgende Vidne 1 stå og råbe ude på gårdtursarealet. Hun løber derfor derud. Ude på gårdtursarealet hører Person 5, at Vidne 1 og Person 1 taler om, at Person 1 har slugt noget.

Person 5 fortæller, at FB Vidne 2 også er til stede eller kommer til kort efter hende selv. Person 5 husker ikke, om der var andre til stede.

Person 5 hører Person 1 sige, at det er kreatin, han har slugt, og at han aldrig kunne drømme om at sluge andet. Person 1 siger, at han gjorde det, fordi han ikke vil i strafcelle.

Person 5 går tilbage til vagten, da der falder ro på. Hun går ikke med ned på afdelingen. Person 5 mener, at FB Person 4 og FB Vidne 1 går derned og måske også FB Vidne 2.

Efterfølgende kommer FB Person 4 ind på kontoret og fortæller, at de ikke havde fundet noget ved visitation af Person 1.

Person 5 husker ikke, om der blev drøftet, hvorvidt man skulle tilkalde læge/bagvagt.

Person 5 husker heller ikke, om medindsatte Person 3 kom ind på kontoret derefter. Person 5 havde fra sine kollegaer opfattelsen af, at der var overensstemmelse mellem Person 1 og Person 3's forklaringer.

Person 5 oplyste, at hun var nede hos Person 1 med toiletpapir om aftenen. Han havde det fint og fastholdt, at det var kreatin. Person 5 spurgte til det, fordi hun var nervøs for, at det kunne have været noget andet, han havde slugt.”

I anledning af Person 1's dødsfald blev politiet tilkaldt. Af anmeldelses-rapport af 23. juni 2021 fremgår bl.a., at Person 1's sygesikringsbevis blev fundet ved gerningsstedsundersøgelsen. Det konkrete hændelsesforløb umiddelbart op til dødsfaldet er i rapporten beskrevet således:

”...

Afdøde der var indsat i det åbne fængsel i Fængsel og havde her til mor-gen kl. ca. 0600 ringet efter vagtpersonalet, og klaget over vejrtræknings-problemer. Kort efter faldt ham om, fik kramper og herefter hjertestop. Hjertelungeredning påbegyndt. Ambulance til stedet kl. 0627, der arbejder på afdøde til kl. 0703, hvorefter AMK læge ved Læge ønskede genoplivningen standset.

...”

Videre fremgår af anmeldelsesrapporten:

”...

Patruljen rettede herefter henvendelse til vidnet ved Person 6, der var enhedschef i Fængsel.

Person 6 blev skønnet rolig og egnet til afhøring og forklarede kort, at han var klar over, at ikke alle procedure var blevet overholdt i forbindelse

med, at en indsat havde indtaget et ukendt stof foran en fængselsbetjent. Han oplyste at den indsatte skulle have været sat i en isolations celle og tilset af en sygeplejerske. Endvidere skulle bagvagten som var Person 6 selv havde været underrettet om hændelsen

...

Person 6 oplyste herefter, at han bedt personalet om at ransage nu afdødes værelse og i den forbindelse var der udfundet en pose med brunt/sort smulder, der mindede om kaffekrums men luftfrit. Personalet kunne ikke fastslå hvad der var tale om. De havde foretaget en pladetest af materialet, men det havde ikke slået ud på noget kendt stof. Det blev aftalt at smulde-ret blev gemt, og såfremt politiet ønskede det til yderligere undersøgelse kunne det, samt ransagningsrapport rekvireres.

...”

Den tilkaldte politipatrulje foretog samme dag som dødsfaldet afhøring af fængselsbetjent Person 7, der som den første tilså og ydede førstehjælp til Person 1, da Person 1 om morgenen den 23. juni 2021 tilkaldte hjælp. Af afhøringsrapport af 23. juni 2021 fremgår følgende om hændelsesforløbet:

”Kl. 0558 kom der et cellekald fra afdøde. Afhørte var nede i den ende af afdelingen i forvejen, og gik ind til ham. Afdøde stod og støttede sig op af væggen og sagde, at han ikke kunne trække vejret. Afhørte fik afdøde ned og ligge på gulvet på siden. Afdøde fik at vide, han skulle prøve at tage det roligt og trække vejret helt ned i maven. Afhørte tilkaldte sin kollega Person 5 som kom til afdødes celle. Afdøde begyndte at krampe, men det var ikke kramper som afhørte havde set før. Det virkede som om at afdøde lod som om han havde fået krampe. Kramperne blev forværret, og afhørte til-kaldte en kollega til, Person 8. Person 8 fik at vide, at han skulle tage en telefon med, for der skulle ringes 112.

Inden Person 8 var kommet ned til cellen, blev kramperne hos afdøde forværret, og han begyndte at kaste blod op. Afdøde havde puls med var ikke kontaktbar.

Mens Person 8 havde kontakt til 112 forsvandt pulsen på afdøde. Afhørte begyndte derfor HLR. Person 8 blev færdig med at tale med 112, og løb op til porten for at modtage ambulancen. Person 5 løb efter en hjertestarter. Til cellen ankom endnu en fængselsbetjent, Person 9. Han hjalp med at give HLR til afdøde. Da Person 5 kom med hjertestarteren, blev den sat til afdøde men den analyserede, at der ikke skulle stødes. Afhørte og Person 9 fortsatte med at give HLR til afdøde, indtil ambulancefolkene kom frem. Til stedet an-kom også en akutlæge.

Efter der var givet HLR til afdøde i et godt stykke tid, indstillede lægen HLR redningen. Afhørte trak sig efterfølgende op i vagtstuen. Afhørte oplyste, at det var kendt blandt personalet at afdøde tog en hel del narko.”

Den i afhøringsrapporten nævnte fængselsbetjent, Person 5, blev også afhørt af politipatruljen den 23. juni 2021. Hun bekræftede i alt væsentligt hændelsesforløbet vedrørende førstehjælp, som fængselsbetjent Person 7 havde beskrevet.

Politipatruljen foretog samme dag som dødsfaldet endvidere afhøring af straf-afsoner Person 3. Af afhøringsrapport af 23. juni 2021 fremgår følgende:

”Adspurgte oplyste afhørte, at han i går aftens var mødtes med Person 1 og at han havde givet denne en pakke med cigaretter. Årsagen til at overleveringen af cigaretpakken var sket hemmelighedsfulgt skulle findes i, at man ikke måtte dele cigaretter med andre indsatte.

Afhørte oplyste efterfølgende at der havde været 2 til 3 cigaretter i pakken samt en lille pose med ca. 2 til 3 gram kreatin.

Han oplyste videre, at det ikke var ulovligt at have kreatin i fængslet. Adspurgte om hvorfor Person 1 skulle have kreatin oplyste afhørte, at de brugte det når de trænede.

Jeg gjorde afhørte bekendt med, at jeg ikke troede på at der havde været kreatin i posen. Afhørte så beklemt ud i situationen, men ønskede ikke at ændre sin forklaring.

Videre oplyste afhørte, at var bekendt med at Person 1 var blevet gjort bekendt med at han skulle sættes i isolation. Isolationen skulle begynde samme uge om torsdagen. Han oplyste videre at Person 1 havde haft et stort forbrug af coke og derfor havde han brugt de sidste dage inden han skulle i isolation på at samle sig et lille lager af coke. Afhørte var bekendt med at Person 1 havde skaffet sig et sted mellem 5 og 10 gram coke inden isolationen skulle påbegynde. Afhørte ønskede ikke at oplyse hvor cokeén var kom fra, men gav udtryk for at den var kommet udefra.

Dagen efter at isolationen var påbegyndt "fredag den 18 juni" havde vagterne glemt at låse døren ind til Person 1 og afhørte var derefter gået på besøg hos Person 1. De havde sammen sniffet ca. 1 gram coke under besøget.

Adspurgte om afhørte havde fået det anderledes end han plejede efter sniffingen oplyste han, at det havde han ikke lagt mærke til

Adspurgte om hvor mange gram der havde været tilbage i poses, da af-hørte besøgte Person 1 om fredagen oplyste afhørte, at nok havde været et sted mellem 5 og 7 gram tilbage på dette tidspunkt.

Sidste gang afhørte havde set Person 1 i live var i går aftes under overleveringen af cigaretapakken.

Afhørte ønskede ikke at udtale sig yderligere hvorefter afhøringen blev afsluttet.”

Politipatruljen foretog samme dag som dødsfaldet endvidere afhøring af enhedschef Person 6. Af afhøringsrapport af 23. juni 2021 fremgår føl-gende:

”Afhørte forklarede, at han var enhedschef i Fængsel.

Han forklarede, at der var en fast procedure, når en indsat havde indtaget noget ukendt stof, og det var fængselspersonalet bekendt. Proceduren er som det første, at kontakte og informere bagvagten. Det var afhørte selv som var bagvagt da hændelsen skete, og han var ikke blevet informeret om noget. Endvidere skal den indsatte sættes i en observations-celle og der skal tilkaldes en sygeplejeske, der skal tilse den indsatte. Det kan også skønnes, at den indsatte skal på skadestuen, men det er et skøn bagvagten skal tage i den givne situation.

Alle fængselsbetjente lærer at ved sådanne situationer skal de ting sættes i værk.”

Det fremgår af en rapport af 23. juni 2021 udarbejdet af en fængselsbetjent i Fængsel, at Person 1's celle efter dødsfaldet blev visiteret, og at der i forbindelse hermed blev taget et glas med rester af hvidt pulver i bevaring.

Jurist i Kriminalforsorgen, Person 10, underrettede ved mail af 22. juli 2021 Midt- og Vestsjællands Politi om, at fængslet efter Person 1's død fandt en pose og et glas med pulver. Mailen er sålydende:

”...

Fængsel skal oplyse, at fængslet fandt en pose samt et glas med pulver i relation til den afdøde. Fængslet oplyste politiet herom, men politiet ønskede ikke at sikre materialet. Fængslet fik besked på at gemme det indtil 7 dage.

Fængslet har imidlertid valgt at få pulveret testet ved Ferle. Testresultatet viser indhold af kokain i pulveret. Se vedhæftede dokumenter.

Henset til at politiet ikke indledningsvis har valgt at sikre eller undersøge pulveret nærmere, er det ikke sikkert, at oplysningerne om indholdet af pulveret har interesse for politiets undersøgelser. I anledning af testresultaterne har fængslet valgt at fremsende oplysningerne til jer, og herefter lade det være op til jer at vurdere, om det har relevans for jeres sag.
...”

Af testresultater fra Ferle dateret 5. juli 2021 fremgår, at pulver fra glas og pulver fra pose begge testede positiv for kokain.

Af en mailkorrespondance mellem jurist i Kriminalforsorgen, Person 10, og Midt- og Vestsjællands Politi bilagt en retskemisk erklæring kan det udledes, at pulver sikret fra straffasoner Person 3's celle den 22. juni 2021 ikke indeholdt kokain, men derimod kosttilskuddet kreatin.

Person 1's legeme blev obduceret den 25. juni 2021. Af en erklæring af 25. juni 2021 om væsentlige obduktionsfund udarbejdet af Retspatologisk Afdeling, Retsmedicinsk Institut, Københavns Universitet, fremgår følgende:

”...

Væsentlige obduktionsfund:

Der fandtes en mindre pølsemandspose i tyndtarmen, som sås at indeholde maveindhold, der kunne ikke identificeres stoffer i den. I øvrigt sås maveslimhinden og tyndtarmsslimhinden med overfladiske irritationer, der var blodtilblandet maveindhold i mindre mængde i mavesækken.

...”

Af et bilag til erklæringen fremgår, at indholdet af pølsemandsposen blev sendt til retskemisk undersøgelse.

Af en obduktionserklæring af 17. august 2021 udarbejdet af Retspatologisk Afdeling, Retsmedicinsk Institut, Københavns Universitet, fremgår følgende:

”...

Næsen og de ydre ører er normale. Der er ingen tilsmudsning omkring næsen.

...

Ved opklipning af tolvfingertarmen findes en såkaldt pølsemandspose, der måler 5 x 8 cm. Pølsemandsposen ses uden åbenlyse defekter og er til-lukket via lukkemekanismen. Pølsemandsposen indeholder letflydende maveindhold. Pølsemandsposen sikres til senere retskemisk undersøgelse.

Tolvfingertarmen ses med overfladisk slimhindeirritation i form af adskillige punktformede, millimeterstore blodudtrædninger i et område må-lende 6 x 3 cm. Den øvrige del af tolvfingertarmen, den øvrige tyndtarm, blindtarmen med det orneformede vedhæng samt den øvrige tyktarm er normale. Ved opklipning af hele tarmen ses slimhinden normal og tar-mindholdet med normal form og farve. Der påvises ikke andre fremmed-legemer i mave-tarmsystemet. Ved opklipning af endetarmen ses slimhin-den normal og uden fremmedlegemer, læsioner eller blodudtrædninger. Der ses en blodudtrædning i endetarmens yderste lag vendende mod rygsøjlen. Blodudtrædningen måler 7 x 6,5 cm. ...”

Af en supplerende obduktionserklæring af 17. august 2021 fremgår om dødsår-sagen følgende konklusion:

”Når resultatet af de supplerende undersøgelser sammenholdes med obduktionsfundene må dødsårsagen antages at være forgiftning med Cocain.”

Under sagens forberedelse er Retslægerådet anmodet om at besvare en række spørgsmål i relation til Person 1's dødsfald. Retslægerådet har i en er-klæring af 25. juni 2024 besvaret de stillede spørgsmål således:

”Spørgsmål 1:

Person 1 slugte den 22. juni 2021 kl. ca. 18.40 en såkaldt ”pølsemand-spøse” , jf. obduktionsrapporten (bilag 12).

Taler det forhold, at posen blev slugt kl. ca. 18.40, mens Person 1 fik hjerteproblemer næste morgen kl. 06 for eller imod, at posen indeholdt kokain eller si-ger det tidsmæssige forløb ikke noget herom?

Hvis man sluger små plastikposer (f.eks. kondomer) med f.eks. kokain, er det afgørende, at plastikposen holder tæt. Hvis posen går i stykker/lækker, kan personen blive akut eksponeret for en stor dosis kokain, og denne eks-ponering kan være dødelig. I den aktuelle sag findes der ved obduktion ventrikelindhold i pølsemandsposen tydende på lækage. Den høje kokain-koncentration i blodet, symptomerne og den lækkende pølsemandpose ty-der mest på en akut kokain eksponering med dødelig udgang. Retslægerå-det skønner således, at en tidsperiode på cirka 11 timer mellem indtagelse af pølsemandsposen og hjerteproblemer taler hverken for eller imod, at posen skulle indeholde kokain og være årsag til forgiftningen.

Spørgsmål 2:

Det fremgår af obduktionsrapporten (bilag 12), at pølsemandsposen sås uden åbenlyse defekter og med maveindhold. Det fremgår dog også, at posen sås tilluk-ket via lukkemekanismen. Kan det, henset til posens indhold af maveindhold og fraværet af åbenlyse defekter, lægges til grund, at posen har været åben?

Er det i bekræftende fald mere sandsynligt, at posen har åbnet sig/var åben, da den blev sunket, end at den har åbnet sig på et senere tidspunkt nede i mavesækken el-ler tarmen?

Hvilken betydning har forholdet i givet fald for vurderingen af, om det er en ind-tagelse kl. ca. 18.40 den 22. juni 2021, der er årsag til hjerteproblemerne omkring kl. 06 og dødsfaldet kl. 07 næste dag.

Hvis indholdet har været kokain, har det afgørende betydning for årsags-sammenhængen, om posen har haft lækage. Fund af maveindhold i posen tyder på, at posen har lækket sit indhold.

Spørgsmål 3:

Såfremt retten når frem til, at det skal lægges til grund, at det var kokain, som Person 1 indtog kl. 18.40 den 22. juni 2021, er dødsfaldet næste morgen da efter rådets vurdering forårsaget af dette indtag eller betragter rådet det, alle forhold taget i betragtning, som mere sandsynligt, at dødsfaldet er forårsaget af en senere indtagelse af yderligere kokain?

Den høje kokain-koncentration på 10 mg/kg i blodet, de akut opståede symptomer (hjerteproblemer og krampe) og det ved obduktionen påviste tarmindehold i pølsemandsposen tydende på lækage, peger på en akut ko-kain eksponering fra lækage i pølsemandsposen med dødelig udgang.

Spørgsmål 4:

Person 1's lig vejede på tidspunktet for obduktionsundersøgelsen 87 kg, og højden var 175 cm. (BMI 28,41), jf. bilag 12.

Udgør indtagelse af 2-3 gr. kokain på én gang en dødelig mængde kokain for en person af Person 1's statur?

Ja, Retslægerådet skønner, at indtagelse af to til tre gram kokain på en gang kan være dødelig.

Spørgsmål 5:

Hvori består behandlingsmulighederne over for personer, som har indtaget 2-3 gr. kokain i en pølsemandspose?

Indtagelse af aktivt kul eller elektrolytvæske der øger tarmpassagen, og dermed giver mulighed for en hurtig kvittering af den intakte pølsemand-spose med indhold (dette er en hospitalsbehandling). Hvis der er gået hul på pølsemandsposen, optræder svære og akutte forgiftningssymptomer i form af kramper, livstruende hjerterytmeforstyrrelser, svær hypertension (højt blodtryk) og hypertermi (meget høj temperatur).

Der findes intet antidot (modgift) mod kokain. Behandlingen er akut hospitalsindlæggelse til symptomatisk behandling.

Spørgsmål 6:

Hvori består behandlingsmulighederne over for personer med symptomer på over-dosis efter indtag af 2- 3 gr. kokain?

Akut førstehjælp, hospitalsindlæggelse og symptomatisk behandling – der henvises til besvarelsen af spørgsmål 5.

Spørgsmål 7:

Forudsat at det lægges til grund, at Person 1 indtog 2-3 gr. kokain i en pølsemandspose, hvad ville behandlingen da have været, hvis en læge var blevet tilkaldt umiddelbart herefter?

Ville behandlingen have afværget dødsfaldet?

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 5 og 6. Sidste del af spørgsmålet er af hypotetisk karakter og lader sig i det konkrete tilfælde ikke besvare.

...

Spørgsmål 12:

I forlængelse af spørgsmål 1 anmodes Retslægerådet om at oplyse, om resultatet af den retskemiske analyse giver grundlag for at fastslå, om kokain er indtaget den 22. juni 2021 omkring kl. 18.40 eller om den er indtaget på et senere tidspunkt.

Nej, resultatet af den retskemiske analyse giver ikke grundlag for at fastslå, om kokain er indtaget den 22. juni 2021 kl. 18.40 eller senere. Det har afgørende betydning, om og hvornår indholdet (af kokain) i pølsemand-sposen er frigivet/lækket fra posen.

Spørgsmål A:

Retslægerådet bedes oplyse, hvilke behandlingsmuligheder der forelå for Person 1 i tidsrummet 22. juni 2021 kl. 18.40 til kl. 06.30 den 23. juni 2021.

Retslægerådet forudsætter, at spørgsmålet relaterer sig til behandling af kokainoverdosering. Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 5 og 6. Denne behandling forudsætter dog, at man ved, at Person 1 har indtaget kokain.

Spørgsmål B:

Ved sin besvarelse af spørgsmål B bedes Retslægerådet lægge til grund, at Person 1's dødsfald skyldes kokain fra den pølsemandspose, han slugte den 22. juni 2021 kl. 18.40.

Retslægerådet bedes beskrive, hvilke muligheder for behandling, der forelå ved be-handling af en læge i fængslet, efter han havde slugt pølsemandsposen.

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 5 og 6.

Spørgsmål C:

Ved sin besvarelse af spørgsmål C bedes Retslægerådet lægge til grund, at Person 1's dødsfald skyldes kokain fra den pølsemandspose, han slugte den 22. juni 2021 kl. 18.40.

Retslægerådet bedes beskrive, hvilke muligheder for behandling, der forelå ved be-handling på et hospital.

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 5 og 6.

Spørgsmål D:

I forlængelse af sin besvarelse af spørgsmål A, B og C, bedes Retslægerådet oplyse, om Rådet finder det overvejende sandsynligt (mere end 50 procents sandsynlig-hed), at det ved anvendelsen af disse behandlinger ville have været muligt at af-værge, at Person 1 afgik ved døden den 23. juni 2021 kl. 07.00.

Retslægerådet bedes i sin besvarelse angive, hvilke behandlingsmuligheder, Rådet har inddraget i sin vurdering.

Retslægerådet kan ikke besvare spørgsmålet entydigt, da det afhænger af flere forskellige faktorer: Mængden af indtaget kokain (indholdet i pølsemandsposen), posens beskaffenhed, tidspunktet for læk/brud på posen, af-dødes tilvænning til kokain. Det er dog Retslægerådets vurdering, at de akutte symptomer på kokainforgiftningen var så svære og livstruende, at symptomatisk behandling (på hospital) med mindre end 50 % sandsynlig-hed ville have afværget dødsfaldet.

Spørgsmål E:

Hvis spørgsmål D besvares benægtende, bedes Retslægerådet oplyse, om der var mulighed (en mindre grad af sandsynlighed end 50 procent) for at afværge, at Person 1 afgik ved døden, efter han havde slugt pølsemandsposen den 22. juni 2021 kl. 18.40.

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål D.

Spørgsmål F:

Retslægerådet bedes oplyse, om behandlingsmulighederne nævnt i Retslægerådets besvarelse kan betragtes som effektive.

De nævnte behandlingsmuligheder er effektive standardbehandlinger på sygehuse ved overdosering (forgiftning) af kokain.

Spørgsmål G:

Af bilag 12 side 4 fremgår blandt andet følgende:

” Næsen og de ydre ører er normale. Der er ingen tilsmudsning omkring næsen. ”

Retslægerådet bedes redegøre for betydningen af disse fund.

Retslægerådet tillægger ikke dette fund betydning. Kokain indtages oftest ved indsnusning gennem næsen, men Retslægerådet mener ikke, at det negative fund indikerer, at afdøde ikke kunne have indtaget kokain nasalt (gennem næsen).

Spørgsmål H:

Retslægerådet bedes oplyse, om der foreligger nogle objektive fund, der taler for, at Person 1 havde indtaget kokain gennem næsen i tidsperioden, efter han slugte posen med hvidt pulver den 22. juni 2023 kl. 18.40.

Den retspatologiske obduktionsrapport viser ingen objektive fund, der specifikt peger på, at Person 1 i perioden efter at have slugt posen med hvidt pulver skulle have indtaget kokain gennem næsen, uagtet at den indvendige undersøgelse viser indsuget, blodigt slim, stedvist i nær-mest spærrende mængder i luftrøret og luftrørsforgreningerne.

...

Spørgsmål J:

Retslægerådet bedes angive, hvorvidt Rådet finder det mest sandsynligt, at koka-inforgiftningen angivet som dødsårsag i obduktionserklæringen af 17. august 2021 (bilag 14) skyldtes kokain fra den slugte pølsemanspose eller, at Person 1 sniffede kokain efter, han havde slugt posen.

Giver spørgsmålet om årsagen til kokainforgiftning Retslægerådet anledning til øvrige bemærkninger?

På grund af den meget høje kokain-koncentration i blodet, de akut opstå-ede symptomer og det ved obduktionen påviste maveindhold i den slugte pølsemanspose (tydende på lækage), finder Retslægerådet det med mere

end 50 % sandsynlighed mest sandsynligt, at kokainforgiftningen angivet som dødsårsag i obduktionserklæringen af den 17. august 2021 skyldes kokain fra den slugte pølsemandspose.

Besvarelsen af sidste del af spørgsmålet er nej.
 ...”

Der er mellem parterne enighed om, at Kriminalforsorgen hverken i 2021 eller nu havde/har instrukser, der indeholder retningslinjer om håndtering af et hændelsesforløb som det, der fandt sted den 22. juni 2021. Der er desuden enighed om, at instruks 5.1 om pludselig opstået sygdom, ulykke og dødsfald blev fulgt, da Person 1 om morgenen den 23. juni 2021 tilkaldte personalet i anledning af vejtrækningsproblemer mv.

Person 1's efterladte rettede efter dødsfaldet henvendelse til advokat Mads Pramming, der herefter på de efterlattes vegne i en mail af 19. juli 2021 til Fængsel anmodede om aktindsigt i bl.a. samtlige videoovervågnings-optagelser af Person 1 fra den 23. til 24. juni 2021.

I et brev af 23. juli 2021 oplyste Kriminalforsorgen bl.a., at videoovervågnings-optagelser fra den 23. og 24. juni 2021 var blevet slettet automatisk, idet harddiskene overskrev sig selv kontinuerligt, hvilket betød, at det alene var muligt at hente optagelser ca. 20 dage tilbage i tiden.

I breve af 10. marts og 26. juli 2022 til Kriminalforsorgen rejste advokat Mads Pramming på vegne af sagsøgerne i denne sag krav om erstatning og godtgørelse i anledning af Person 1's dødsfald. Kravet blev afvist ved Kriminalforsorgens brev af 23. august 2022.

Sagsøgerne, der er Person 1's forældre og børn, har under denne sag rejst krav om godtgørelse for krænkelse af Den Europæiske Menneskerettighedskonventions art. 2 om beskyttelse af retten til liv og for så vidt angår Person 1's mindreårige børn tillige krav om erstatning for tab af forsørger. Kravene vedrørende forsørgertabserstatning er ikke bestridt beløbsmæssigt.

Forklaringer

Der er under sagen afgivet forklaring af fængselsbetjent Vidne 2, fængselsbetjent Vidne 1, fængselsbetjent Vidne 3, Vidne 4 og politiassistent Vidne 5.

Fængselsbetjent Vidne 2 har forklaret, at hun har været ansat i Kriminalforsorgen i 20 år. Hun var den omhandlede dag på arbejde i Fængsel,

hvor hun fortsat er tjenestegørende. Hun har været til tjenstlig afhøring om forløbet.

Hun kom til stede, mens en kollega var på gårdtur med afdøde, Person 1, som på det tidspunkt sad i strafcelle og derfor skulle hentes til gårdtur og føres derud. Kollegaen havde hentet Person 1 i cellen og ført ham ud på gård-tur. Da hun hørte stemmer blive hævet og kollegaen råbe op, løb hun selvfølgelig derud. Kollegaen sagde, at han troede, at Person 1 havde slugt noget. Vidnet henvendte sig til Person 1 og spurgte, om det var rigtigt. Person 1 benægtede det. Han kiggede hende lige i øjnene og sagde, at han ikke havde gjort noget. Hun spurgte ham, hvorfor kollegaen så sagde, at han havde gjort det. Efter noget tid indrømmede Person 1, at han havde slugt noget, og at han var gået i panik. Person 1 sagde noget med, at han ikke kunne overskue mere strafcelle. Han sagde også, at det var kreatin.

Hun udfordrede ham på det. Det gjorde alt tilstedeværende personale. De spurgte, hvorfor han havde slugt det. Person 1 sagde, at han var gået i panik og ikke kunne overskue mere strafcelle. De talte med ham om, at det kunne være farligt, hvis det var andet end kreatin. Person 1 fastholdt og var helt klar i spyt-tet om, at det var kreatin, og at han for at undgå mere strafcelle havde slugt det, for at de ikke skulle opdage det. Person 1 var ikke nervøs og kiggede hende i øjnene og bad hende stole på sig, ligesom han sagde, at han godt vidste, hvad det var. Det troede personalet på. Person 1 var jo en garvet misbruger, så hen-des tanke var, at han godt vidste, hvad han lavede og kendte konsekvensen, hvis det havde været noget andet. Det overbeviste hende om, at han talte sandt. Person 1 sagde, at han havde fået kreatinen af medindsatte Person 3, og at Person 3 havde noget kreatin liggende i cellen lige inden for døren i en pose.

Person 1 havde mødt Person 3 på gangen på vej ud på gårdtur. De indsatte må ikke have kontakt med andre indsatte, når de sidder i strafcelle, men det var i praksis svært at undgå. Person 3 og Person 1 kendte også hinanden udefra.

Nogle andre kolleger blev ved Person 1, mens hun ledte efter Person 3. Hun kunne ikke finde ham, og han var ikke i sin celle. Hun kiggede kun hurtigt rundt i Person 3's celle, og hun kunne se en masse bøtter og poser på bordet lige inden for døren. Hun skulle have en kollega med, hvis hun skulle visitere cellen. Hun aflåste derfor cellen og gik tilbage til kontoret, hvor hun traf Person 3.

Hun og nogle kolleger talte på kontoret med Person 3, der var helt uforstående og først nægtede alt. Man må jo ikke give en indsat på strafcelle noget. Efter Person 3 blev ”trykket lidt på maven”, bekræftede han, at han havde givet Person 1 noget kreatin. Det bekræftede opfattelsen af, at Person 1 havde talt

sandt. Det blev italesat, at det var supervigtigt, at Person 3 talte sandt. Hun husker ikke, om Person 3 fik at vide, at Person 1 havde slugt posen.

Da hun og en kollega efterfølgende visiterede Person 3's celle, fandt de en halv-stor frysepose, der var halvt fyldt med hvidt pulver. Posen stod ved siden af noget proteinpulver. De tog posen med, fordi både Person 1 og Person 3 havde sagt, at det kreatin, som Person 1 havde fået, hidrørte fra den pose. De undersøgte resten af cellen, men der var ikke andet af interesse.

Hun husker det sådan, at de lige kiggede rundt i cellen. De lavede en overflyvning og ikke en korrekt visitation, som tager lang tid. De tog posen med og testede indholdet. Hun kan ikke udelukke, at der var noget ulovligt i cellen. Det ville have taget et par timer at lave en rigtig visitation. For at foretage en fuld visitation af Person 3's celle skulle de have haft en mistanke om, at Person 3 havde noget, der var ulovligt, hvilket de ikke havde.

Selvom de var ret overbeviste om, at Person 1 og Person 3 talte sandt, testede de alligevel pulveret i posen med de muligheder de havde – dvs. med stick/hurtig-test. Testene var negative, hvilket bekræftede deres formodning om, hvad Person 1 havde slugt. På baggrund af den store mængde og efter farven på pulveret var de ret sikre på, at det var kreatin.

Som hun husker det, drøftede personalet, hvad de skulle gøre. De drøftede i den forbindelse, om Person 1 skulle tilbage i cellen, eller om de skulle gøre noget andet, og om de skulle tilkalde læge. To kolleger kropsvisiterede Person 1 og observerede ham i den forbindelse. De to var sammen med Person 1 i længe-re tid og var med til at tage beslutningen. Efter indholdet af testen af pulveret fra Person 3's celle og de afgivne samstemmende forklaringer fra Person 1 og Person 3 om, at det var kreatin, og da Person 1 virkede helt rolig og helt uforandret i sin opførsel og måde at tale på, besluttede de, at Person 1 skulle tilbage til cellen. De tænkte på intet tidspunkt, at der skulle gøres mere. De var ret hurtigt enige om, at der ikke var mere i det. Hun talte ikke mere med Person 1 den aften.

Det var lovligt for de indsatte at besidde kreatin, som kunne købes hos købmanden i fængslet. Det måtte ikke deles med andre indsatte, og det skulle opbevares i den originale emballage, så man kunne se, hvad det var. Hun mener, at det følger af husordenen, men hun husker det ikke. De indsatte skulle efter proceduren have fået udleveret husordenen. Person 1 vidste, at han ikke måtte få kreatin af andre. Det var derfor, at han panikkede og gjorde, som han gjorde. Hun ved ikke, om Person 3 vidste det. Person 3 gjorde ikke noget for at skjule kreatinen. Hun tror, at det var almindeligt kendt af de indsatte, at man ikke måtte give noget til indsatte, der sad i strafcelle, og heller ikke generelt.

Når en indsat har indtaget et ukendt stof, som man formoder kan være farligt, er proceduren, at man kontakter en læge for at få en vurdering, men der var de ikke. De var overbeviste om, at det var kreatin. Hvis man formoder, at en indsat er i fare, skal man kontakte en læge. Der er en skriftlig instruks herom.

Person 1's celle blev ikke visiteret. Hun husker ikke, om det blev overvejet. Det er ikke sædvanligt at visitere en celle efter en gårdtur.

Det var almindeligt kendt, at Person 1 havde et misbrug.

Person 1 havde siddet rigtig meget i strafcelle, så hun kunne godt forstå, at han i panik over, at han ikke magtede at få en ny straf, havde slugt posen. Hun tænkte ikke, at panikken kunne skyldes andet. Person 1 var helt rolig, fattet og klar i mælet. Hun overvejede ikke, at Person 1 kunne lyve omkring det.

Person 1 og Person 3 havde ikke haft mulighed for at tale sammen, efter Person 1 havde slugt posen. Hun tænkte ikke, at Person 3 kunne have en forklaring klar og lyve om det.

Det medfører efter hendes opfattelse ikke disciplinær straf at give noget ikke-ulovligt til en strafcelleindsat. Person 1 ville efter hendes vurdering ikke være kommet i strafcelle for forløbet. Det ville hverken Person 1 eller Person 3 efter hendes vurdering, men det troede Person 1 måske, fordi han havde fået noget overdraget af en anden indsat. Person 1 gik i panik, fordi han ikke ville i strafcelle.

Ingen havde reelt set, hvor meget Person 1 havde slugt. Hun husker ikke, at der blev talt om mængden. Hun var ikke selv bekymret for mængden. Hun var optaget af at finde ud af, hvad Person 1 havde slugt, og hun var derfor et kort øjeblik bekymret, men hun følte sig ret hurtigt sikker på, at Person 1 talte sandt. Hun undrede sig over, hvorfor han havde slugt posen, idet det var dumt. Det giver i sig selv anledning til undren og bekymring, når en indsat sluger noget. Derfor udfordrede de ham på det for at være sikre på, at han talte sandt.

Fængselsbetjent Vidne 1 har forklaret, at han siden 2018 har været ansat ved Fængsel. Han har skrevet en rapport om hændelsen og efterfølgende været til tjenstlig afhøring.

Han skulle føre Person 1, som sad i strafcelle, på gårdtur. Person 1 var hurtigt ude af døren og allerede på vej ud i gården, da vidnet låste celledøren. Han så Person 1 bumpe ind i en medindsat skulder ved skulder. Person 1 gik hurtigt videre efter en udveksling ved hænderne mellem de to. Lige inden de nåede ud i gården, sagde Person 1, at han havde fået en cigaretpakke af en indsat, og spurgte, om det var ok. Vidnet valgte at stikke hånden ind i lommen

på Person 1's trøjes forside, hvorfra vidnet udtog en pose med hvidt pulver. Der kom fra Person 1 mange forklaringer om, hvad det var, og Person 1 bad vidnet smide posen ud. Vidnet sagde, at han ikke kunne smide den ud, som Person 1 ønskede. Person 1 tog posen ud af vidnets hånd og løb ud i gården. Vidnet råbte og bad mange gange Person 1 stoppe. Da vidnet kom ud i gården, tog Person 1 hånden op til munden og lavede en synkebevægelse. Fordi de råbte, kom kollegerne Person 5, Vidne 2 og Vidne 3 til. Vidnet forklarede holdlederen Vidne 2, at Person 1 havde taget en pose ud af vidnets hånd og slugt den, hvorefter Vidne 2 tog over.

Han husker ikke, om det var vidnet eller Vidne 2, der spurgte, men Person 1 blev mange gange spurgt om, hvad han havde slugt. Person 1 svarede, at det var kreatin. De sagde, at det jo ikke var ulovligt, og de bad ham mange gange være ærlig om, hvad det var. De sagde også til ham, at det kunne være farligt for ham, hvis det var noget euforiserende. De anede ikke, hvad han havde slugt, så de ville gerne have, at han var ærlig. Person 1 holdt fast i, at det var kreatin og ikke andet. Person 1 virkede nervøs og urolig og havde svedperler. Han husker ikke, om Person 1 forklarede, hvorfor han havde slugt det.

Han visiterede sammen med en kollega Person 1 uden at finde noget. Så vidt han husker, virkede Person 1 da meget rolig.

Efter Person 1 var visiteret og kommet tilbage i cellen, skrev vidnet sin rapport. Han husker ikke, om han var med i drøftelserne om, hvad de skulle gøre yderligere. Det, der er anført i det sidste afsnit af den tjenstlige afhøring af ham, drejer sig om drøftelserne på selve dagen.

I sin rapport anvendte han overskriften ”Rapport vedrørende: Indtagelse af en pose euforiserende stoffer”, idet det var hans formodning, at det var euforiserende stoffer, fordi Person 1 havde forsøgt at gemme det og indtog det. Det gør man ikke ved kreatin, idet det er lovligt for de indsatte at besidde kreatin, som kan købes i fængslet. Han tror godt, at de må bytte det indbyrdes. Det skal opbevares i original emballage. Det må ikke overdrages i en pose.

Han tænkte som det første, at Person 1 havde slugt euforiserende stoffer. Han fandt det underligt, at Person 1 slugte det og blev ved med at sige, at det var kreatin, som ikke er ulovligt og ikke er et rusmiddel. Han tror, at han talte med Vidne 2 om sin formodning. Han så posen. Hans bedste bud var, at posen indeholdt euforiserende stoffer.

For indsatte i strafcelle er der restriktioner på kontakt. Den indsatte må ringe til pårørende, men ikke have kontakt med andre indsatte. Hvis ikke de efterkommer anvisninger om ikke at have kontakt med andre eller bytter noget med andre, kan det medføre yderligere sanktion. Person 1 var i risiko herfor, fordi

han af en medindsat havde fået cigaretter og en pose med ukendt indhold. Sanktionen ville have været hårdere, hvis Person 1 havde indrømmet, at det var kokain.

Som han husker det, har han ikke været involveret i håndtering af andre situationer, hvor en indsat har taget et ukendt stof. Han tror ikke, at han har fået en instruks om, hvad personalet skal gøre, hvis man ser en indsat indtage et ukendt stof, men der skal nok rekvireres lægehjælp. Det kommer også an på mængden. Han har ikke set nogen instrukser herom. Hvis man er i tvivl, har man en holdleder eller andre, som man kan søge hjælp hos. Det gjorde han selv, idet han var i tvivl. Hvis en indsat har indtaget en stor mængde ukendt stof, vil man kontakte en læge og få sundhedsfaglig hjælp, men Person 1 var meget stålsat om, at han ikke ville have anden hjælp, og så kunne man ikke gøre noget. Vidnet er bekendt med, at man skal rekvirere lægehjælp, hvis en indsat udviser symptomer og får det fysisk dårligt.

De spurgte mange gange Person 1 til indholdet af posen og bad ham være ærlig, for hvis det var et farligt stof, skulle de handle på det. Enten vidnet eller Vidne 2 brugte lang tid på at forklare Person 1, at han skulle være ærlig om det, fordi vidnet troede, at Person 1 løj om, at det var kreatin. Han tror i dag stadig, at posen indeholdt et euforiserende stof.

De gjorde alt, hvad de kunne for at give ham den nødvendige hjælp, men Person 1 skulle også selv tage imod hjælpen. De brugte lang tid og flere timer på det. Person 1 var meget insisterende på, at han ikke ville have hjælp. De tilbød ham flere gange at blive tilset af en vagtlæge, hvilket han afslog. Person 1 fastholdt, at det var kreatin, og at han ikke ville have nogen hjælp. I den forbindelse talte de meget med ham om at være ærlig.

Flere kolleger var nede og tale med Person 1 efterfølgende. Han mindes ikke selv at have haft kontakt med Person 1 efterfølgende. Han skulle skrive rapport.

I en observationscelle kan der være fast vagt eller løbende tilsyn. Der kan også indgå sundhedsfagligt tilsyn.

I situationen var mængden for ham en faktor, hvilket efter hans opfattelse talte for, at Person 1 skulle vurderes af sundhedspersonale. Det er svært at sige, hvor meget der var i posen, men lidt mindre end en bordtennisbold. Han ved ikke, hvor mange gram der var i. Holdlederen Vidne 2 tog beslutningen om, hvad der skulle ske. Han var elev på det tidspunkt.

Fængselsbetjent Vidne 3 har forklaret, at hun i nu lidt mere end 6 år har været ansat i Fængsel. I 2021 var hun førsteårs elev. Hun var på arbejde den 22. juni 2021. Hun er blevet afhørt tjenstligt om episoden.

Hun blev involveret i situationen, fordi hun og Person 5 hørte noget. Hun så Vidne 1 og Person 1 stå sammen i gården og hørte Vidne 1 råbe, at noget var blevet slugt. Hun husker ikke præcist, hvad Vidne 1 råbte, udover at en pose var blevet slugt. Person 1 sagde, at han var gået i panik, og at det bare var kreatin. Hun husker ikke, om hun selv deltog i samtalen. Hun stod med Person 5 i døren og overværede samtalen.

Hun husker tydeligt, at hun om aftenen var nede hos Person 1. Hun skulle aflevere en telefon til Person 1. Hun husker tydeligt, at hun spurgte ham om, hvad der var i posen, som han havde slugt, og at hun sagde til ham, at hvis det var farligt, skulle de rekvirere hjælp. Han kiggede hende i øjnene og sagde klart og tydeligt, at hun skulle stole på ham, og at det var kreatin. Hun talte med ham i måske 2-3 minutter. Hun var meget insisterende på, at det var vigtigt, at han sagde sandheden. Han kiggede hende dybt i øjnene og svarede stille og roligt.

Hun talte med Person 1 om, at det var vigtigt, at han sagde sandheden. Hun undrede sig over det og ville være sikker på, at han forstod, hvor farligt det var. De talte generelt godt sammen, og hun håbede på, at han ville sige det til hende, hvis det var kokain. Hun tog snakken med ham, fordi hun var bekymret. Hun tænkte ikke, at han løj. Man kunne godt komme i tvivl i situationen, for det var ikke normalt at gøre sådan, men hun stolede på ham, da han kiggede hende dybt i øjnene. Han fik chancen for at sige, hvis det ikke var rigtigt, at det var kreatin. Hun tænkte ikke på, at det kunne være for at undgå en sanktion, at han løj i situationen. Hun ville bare gerne have, at han var ærlig, og hun troede på ham.

De drøftede personalet imellem, om Person 1 skulle i observationscelle. Der var lidt snak om, hvorvidt man skulle tilkalde læge eller sygeplejerske. De drøftede det i længere tid, men hun husker ikke det nærmere indhold af drøftelserne.

Nogle af kollegerne var inde og tjekke cellen, der tilhørte indsatte Person 3, som havde givet Person 1 posen. Der var flere poser af den art i hans celle, som ikke slog ud for euforiserende stoffer. Der blev foretaget flere pladetest af indholdet af pulver fundet i Person 3's celle. Hun overværede, at testene blev taget. Person 3 blev også flere gange spurgt om, hvad der var i posen, som han havde givet til Person 1. Person 3 sagde ligesom Person 1, at det var kreatin. Hun ved ikke, om en indsat i straffcelle må udveksle kreatin med andre indsatte.

Hun husker ikke, om hun dengang havde fået nogen instruks om, hvad man skulle gøre, hvis en indsat fik det dårligt. Måske havde hun hørt noget om det på skolen. I dag ved hun, at man vurderer på tingene og ringer efter en vagt-læge ved behov. Det er en individuel og konkret vurdering.

Da hun hørte, at Person 1 havde slugt en pose, fandt hun det mærkeligt. Hun tænkte, at det var sket i panik, som Person 1 sagde, idet han jo allerede var i strafcelle. Det gav mening, selv om det var kreatin, fordi det kunne ligne ko-kain.

Hun kan bekræfte det, der er anført i den tjenstlige afhøring af hende om, at det blev sagt til Person 3, at det gjaldt liv og død. Hvis Person 1 havde løjet om indholdet, ville Person 3 måske for sin kammerats skyld sige det, hvis det ikke var kreatin. Hun undrede sig ikke over, at konklusionen blev at lade Person 1 være i cellen over natten. Det var en vurdering, de som personale tog sammen og var enige om. Hun tænkte ikke, at Person 3 i situationen ville lyve, for Person 3 var Person 1's gode ven, og han havde fået at vide, at det gjaldt liv og død. Hun tænkte heller ikke over, at Person 3 kunne risikere at blive straffet, hvis han sagde noget andet. Hun overvejede således ikke, om Person 3 løj. Indholdet af de foretagne test indgik i vurderingen af, at Person 3 talte sandt. Havde testene slået ud for euforiserende stoffer, havde det været en anden situation, men der var andet, der understøttede, at Person 3 talte sandt.

Vidne 4 har forklaret, at han er Person 1's bror. De var fem brødre. Person 1 var ældst. Vidnet har i forløbet repræsenteret familien; Person 1's børn og forældre. Person 1 var meget udadvendt og godhjertet og tog sig meget af sine fire børn. Person 1 havde nogle forkerte venner, der tog ham ud for at feste og hygge, men ellers var han en god familiefar for sine børn. Han og Person 1 og resten af familien var meget tætte. Han og Person 1 talte om det, hvis der var noget i deres hverdag.

Person 1 omgikkes de forkerte venner og forsøgte at komme væk fra det for sine børns skyld. Person 1 havde inden sin afsoning været i afvænningsbehandling i Fredensborg og Ishøj og var kommet ud af sit misbrug. Hvis de før afsoningen opdagede eller hørte om, at Person 1 var faldet i igen, lukkede Person 1 sig inde og var flov.

Person 1 havde nogle problemer med sin daværende ekskone, som han var ved at gå fra. Person 1 havde en kamp med hende for at se sine børn, så han var sår-bar under afsoningen. Person 1 havde fået en bolig, som familien sørgede for at indrette under Person 1's afsoning, ligesom de fik styr på betaling af husleje. Da han døde, manglede han ikke at afsone ret meget, og han ville bare gerne ud og bo i lejligheden og have kontakt til sine børn.

Under afsoningen talte han og Person 1 om, at det var svært i fængslet. Familien var meget imod stoffer, og ingen andre i familien havde prøvet det. De bad Person 1 holde sig fra de forkerte personer i fængslet. De talte under Person 1's afsoning ikke med Person 1 om, hvorvidt han var faldet i. Han tror, at Person 1

ville være fløv over at fortælle det til familien, hvis han var faldet i. Person 1 ringede, når han skulle bruge penge. Person 1 sagde, at det var dyrt at handle ind i fængslet.

Ingen i familien fik af myndighederne at vide, at Person 1 var afgået ved døden. De hørte rygter i området om, at Person 1 var død. De troede først ikke på det. Vidnets kone ringede til fængslet uden at kunne få noget at vide. De talte med en politibetjent, som til sidst sagde, at Person 1 var afgået ved døden og lå på hospitalet. Så brød hele familien sammen. De fik ikke noget at vide om, hvad der var sket. De kørte på hospitalet og så ham ligge i en seng. De blev ikke kon-taktet af fængslet. Efter nogle dage kom politiet hjem til deres forældre; ikke for at vise omsorg, men for at advare dem mod at opsøge fængselsbetjentene og fængslet, hvilket de dog heller ikke har gjort.

Efter aftale herom kørte han op til fængslet efter Person 1's ting, som han fik udleveret. Dog fik han først efter at have talt med chefen udleveret Person 1's telefon. Han og chefen talte da om episoden, men chefen ville ikke rigtig tale om det og rådede familien til at kontakte en advokat.

Hele familien er meget berørt af dødsfaldet. Hver gang, der er fødselsdag eller andre mærkedage, græder deres forældre. Alle i familien er knækket. Person 1's datter går til psykolog, og et andet af hans børn har skiftet skole.

Politiassistent Vidne 5 har forklaret, at han har været ansat ved politiet i 23 år.

Han kan godt huske sagen, men ikke i detaljer. Politiet var tilkaldt, fordi dødsfaldet under de foreliggende omstændigheder, hvor en indsat var fundet død, var indberetningspligtigt. Politiet skal i så fald klarlægge, om der kan være begået en kriminel handling.

I anmeldelsesrapporten er afdødes sygesikringskort registreret som koster 1, fordi det var interessant for sagen med henblik på at identificere personen. Hvis der var fundet andet af relevans for sagen, ville det være fremgået af rapporten.

Politiet udførte egne undersøgelser, som ingen andre blandede sig i. De kiggede sig omkring i cellen for at se, om der var noget af relevans for sagen, men de ransagede ikke cellen. Det lod man personalet om. Hvis der i forbindelse med gerningsstedsundersøgelsen var blevet oplyst noget, der kunne være interessant – herunder hvis nogen havde sagt, at de havde fundet noget – ville det være blevet noteret i rapporten. Hvis politiet af fængselspersonalet havde fået oplysninger af relevans, ville det være fremgået af rapporten.

Parternes synspunkter

Sagsøgerne har i deres påstandsdokument anført følgende:

”...

ANBRINGENDER

Det gøres overordnet gældende, at Fængsel har tilsidesat sine forpligtelser over for Person 1, som var i Fængsels varetægt, og at Fængsel derfor ifalder ansvar efter Den Europæiske Menneskerettigheds-konventions (EMRK) artikel 2.

Det er ikke en betingelse for Fængsels ansvar, at der er handlet i strid med danske retsregler, hvis der fastslås et ansvar efter EMRK artikel 2. Uanset gøres det overordnet gældende, at Fængsel har handlet culpøst/ansvar-spådragende efter dansk rets erstatningsretlige standarder.

Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 2

Det gøres gældende, at Fængsel har tilsidesat sine forpligtelser i henhold til EMRK artikel 2 om retten til liv.

Det følger af den Europæiske Menneskerettighedsdomstols (EMD) praksis, at artikel 2 indebærer en positiv forpligtelse for den ansvarlige myndighed til at forhindre, at personer, der er omfattet af statens jurisdiktion, mister livet (23413/94 – L.C.B. mod Det Forenede Kongerige, pr. 36).

Den positive forpligtelse indebærer blandt andet, at myndighederne sikrer tilstrækkelig og nødvendig pleje, behandling, omsorg og tilsyn med personer i myndighedernes varetægt, hvis liv og helbred kan være i fare. Det gælder i særdeles for frihedsberøvede personer.

Myndigheder har i den forbindelse pligt til at tage vare på frihedsberøvedes liv og helbred. Hvis der er *risiko for, at en frihedsberøvet liv og helbred er i fare*, vil det udgøre en krænkelse af statens positive pligt til at beskytte liv, hvis myndigheden er bekendt hermed og ikke gør noget eller ikke gør noget tilstrækkelig hurtigt med henblik på at sikre den frihedsberøvede nødvendig lægelig behandling (38361/97 – Anguelova mod Bulgarien, pr. 125).

I den forbindelse kan myndigheden have pligt til løbende at føre tilsyn med den frihedsberøvedes tilstand, så den frihedsberøvede om nødvendigt sikres tilstrækkelig behandling (39922/03 Tais mod Frankrig, pr. 100-104).

Hertil kommer, at myndigheder har en generel pligt til at sikre indsatte med et stofmisbrug mod adgang til narko og euforiserende stoffer med deraf følgende risiko for liv, herunder risiko for at dø af en overdosis (29100/07 – Marro v. Italy, pr. 45).

Vurderingen af, om en myndighed har overholdt forpligtelserne efter EMRK artikel 2, tager udgangspunkt i, hvorvidt myndigheden har truffet de egnede foranstaltninger, som man med rimelighed kan forlange for at *afværge risikoen* på baggrund af de oplysninger, som myndigheden havde eller burde have haft i sagen, herunder om myndigheden har fulgt de relevante procedurer (45744/08 – Jasink-sis mod Letland, pr. 60 og 61, 52955/99 - Huyllu mod Tyrkiet , § 58, 27229/95 - Ke-enan mod Det Forenede Kongerige , pr. 93).

Det gøres gældende, at det stod eller burde have stået Fængsel klart, at der bestod en risiko for Person 1's liv og helbred, efter han havde slugt pølsemandsposen indeholdende, hvad fængselspersonalet havde skønnet til at være mellem 2-3 gram hvidt pulver. Fængsel har derved tilsidesat sine forpligtelser i henhold til EMRK artikel 2 om retten til liv, idet personalet lod Person 1 lod ham være alene i sin celle natten over, uden at være blevet tilset eller behandlet af en læge eller sygeplejerske eller sat i en observationscelle.

Person 1 slugte en pølsemandspose med hvidt pulver

Det gøres gældende, at fængselspersonalet vidste eller burde vide, at Person 1 slugte en pølsemandspose med hvidt pulver, og at der derved bestod en risiko for Person 1's liv og helbred.

Det kan lægges til grund – og det er dokumenteret – at Person 1 slugte en pølsemandspose. Det fremgår af Retsmedicinsk Instituts obduktionsrapporten (bilag 12), at:

Ved opklipning af tolvfingertarmen findes en såkaldt pølsemandsmandspose, der måler 5x 8 cm. Pølsemandsposen ses uden åbenlyse defekter og er tillukket via lukkemekanismen

Fængselspersonalet var heller ikke selv i tvivl om, at Person 1 slugte en pose med hvidt pulver (bilag 2):

Jeg vælger at visitere hans lomme foran maven på trøjen hvor jeg finder en gen-nemsigtig pose med ukendt hvidt pulver i.

(...)

Da jeg kommer ud til indsatte kan jeg se han har hånden foran munden, hvor han har slugt indholdet.

Den slugte pølsemandspose havde en størrelse på 5x8 cm og dermed en samlet flade på 40 cm (bilag 12). Det er dermed ikke fastlagt, at posen alene indeholdt 2 til 3 gram kokain. Hertil kommer, at det er blevet oplyst, at posen med pulveret var på størrelse med en bordtennisbold (bilag J).

Til trods for at fængselspersonalet var bekendt med, at Person 1 slugte en pose med hvidt pulver, undlod fængselspersonalet at lade Person 1 tilse af en læge eller sygeplejerske.

Det gøres gældende, at fængselspersonalet allerede under disse omstændigheder ikke har gjort, hvad man med rimelighed kan forlange i den pågældende situation, og derved har tilsidesat sine forpligtelser i henhold til EMRK artikel 2 om retten til liv.

Det understøttes af, at fængselspersonalet ikke har fulgt de gældende procedurer, der – ifølge fængslet selv – skal iværksættes, når en indsat indtager et ukendt stof, herunder at bagvagten orienteres, at den indsatte tilses af en sygeplejerske/læge og sættes under observation i en observationscelle, samt at den indsatte, efter et konkret skøn kan køres på hospitalet (bilag 4 og bilag 8).

Det var kokain, der var i pølsemandsposen

Det fastholdes, at det var kokain, der var i pølsemandsposen, og som var årsag til, at Person 1 afgik ved døden den 23. juni 2021.

Sagsøgte har imidlertid gjort gældende, at det ikke kan lægges til grund, at posen, som Person 1 slugte den 22. juni 2021, indeholdt kokain, men derimod indeholdt kreatin.

Dette bestrides. Der henvises til Retslægerådets erklæring af 25. juni 2024, herunder svaret på spørgsmål 1:

Den høje kokain-koncentration i blodet, symptomerne og den lækkende pølsemandpose tyder mest på en akut kokain eksponering med dødelig udgang.

[egen understregning]

Derudover har Retslægerådet (spørgsmål 3) svaret, at:

Den høje kokain-koncentration på 10 mg/kg i blodet, de akut opståede symptomer (hjerterproblemer og krampe) og det ved obduktionen påviste tarmindehold i pølsemandsposen tydende på lækage, peger på en akut kokain eksponering fra lækage i pølsemandsposen med dødelig udgang.

[egen understregning]

Det kan altså – også med Retslægerådets erklæring – lægges til grund, at Person 1 afgik ved døden som følge af akut kokain eksponering, og at denne opstod som følge af en lækage i pølsemandsposen.

Hvis det lægges til grund, at fængselspersonalet lod Person 1 teste for narkotika – som det kan forstås i bilag 20, selvom der ikke fremgår noget herom af politiets rapporter eller af rapporten fra Kriminalforsorgen (bilag 2 og bilag 4 – bilag 8) – kan det fortsat ikke føre til et andet resultat.

Det skyldes, at Person 1 netop havde slugt en pølsemandspose, hvis indhold først kunne måles i systemet fra det tidspunkt, hvor der gik hul i pølse-

mandsposen og medførte den akutte kokain eksponering i tarmen. Anvendelsen af en narkotikatest var således ikke en egnet foranstaltning i den pågældende situation.

Selvom Person 1 ikke frembød symptomer på tidspunktet, hvor han slugte posen, kan dette forhold af de samme årsager ikke fritage Fængsel fra at have pligt til at iværksætte egnede foranstaltninger, jf. EMRK artikel 2.

Fængselspersonalet vidste eller burde vide, at der var kokain i pølsemandsposen

Det gøres videre gældende, at fængselspersonalet vidste eller burde vide, at Person 1 slugte en pølsemandspose med kokain, og at der derved bestod en risiko for Person 1's liv og helbred.

Dette burde stå fængselspersonalet klart allerede på grund af de oplysninger, som fængslet havde om Person 1 forud for hændelsen den 22. juni 2021 set i lyset af, at det var kendt, at der var stoffer i omløb i fængslet.

Der henvises til, at det allerede forud for Person 1's dødsfald den 23. juni 2021 var klart for fængselspersonalet, at Person 1 ønskede at komme væk fra Fængsel, og blive overflyttet til den halvåbne behandlingsafdeling i Horse-rød Fængsel, fordi han gerne ville:

forblive stoffri men det svært da det er tilgængeligt 24/7 i stort omfang

Derudover var det ikke fængslet ubekendt, at Person 1 var mangeårig stofmisbruger, og at han også havde problemer med at holde sig fra stofferne, som jo netop var tilgængelige i fængslet (bilag W).

Det blev også udtalt af Person 1 til Vidne 1 og Vidne 2, at han brugte kreatin til at blande i kokain (bilag J), da han forsøgte at bortforklare at posen indeholdt kreatin.

Person 1 havde endvidere kort forinden dødsfaldet været i strafcelle på grund af overtrædelse af disciplinære regler om indtagelse af alkohol, euforiserende stoffer eller andre stoffer idet Person 1 havde afgivet en positiv urinprøve den 19. maj 2021 (bilag Q).

Fængselspersonalet var således bekendt med, at Person 1 var i besiddelse af kokain i fængslet, og at det dermed ikke var usandsynligt, at der var kokain i pølsemandsposen.

Da fængselsbetjent Vidne 1 observerede, at Person 1 slugte pølsemandsposen den 22. juni 2021 kl. 18.35 udarbejdede han en rapport, som blev angivet som:

Rapport vedrørende:

Indtagelse af en pose euforiserende stoffer

[egen understregning]

Allerede dér var Vidne 1 således af den opfattelse, at hændelsen skulle af-rapporteres som en situation, hvor en indsat havde indtaget euforiserende stof-fer. Derfor blev der også udtrykt bekymring omkring Person 1:

Der bliver spurgt flere gange omkring hans tilstand hvor der ligge vægt på bekymringen omkring indtagelse af den mængde.

Uanset blev det noteret i rapporten, at:

Hvilke foranstaltninger er truffet i anledning af episoden:

Indsatte er tilbage på egen stue.

Rapporten er lagt til ledelsen.

Det fremgår af den tjenstlige afhøring af 3. februar 2022 af fængselsbetjent Vidne 1 (bilag J), at Vidne 1 efter hændelsen den 22. juni 2021:

flere gange sagde til Person 1, at det er vigtigt at han er ærlig.

Det fremgår af den tjenstlige afhøring af 11. februar 2022 af fængselsbetjent Vidne 3 (bilag K), at hun efter hændelsen den 22. juni 2021:

Vidne 3 fortæller, at hun i løbet af aftenen var nede på Person 1's celle med en telefon. Her talte hun med ham om, at det kunne være farligt, hvis nu det ikke var kre-atin, han havde slugt. Vidne 3 fortæller, at hun på det tidspunkt stadig undrede sig over, hvorfor han skulle have slugt det, hvis der var tale om et tilladt og ufarligt stof. Vidne 3 ville derfor give ham en chance mere for at fortælle det, hvis der var tale om noget andet end kreatin.

(...)

Vidne 3 fortæller endvidere, at hun også var tilstede, mens nogen af personalet talte med Person 3. Vidne 3 kan ikke huske præcist, hvem der var tilstede. Hun mener, at det var oppe på kontoret. Hun husker, at der blev sagt, at det gjaldt liv og død.

[egen understregning]

Der var således flere af de involverede fængselsbetjente, som udtrykte bekymring over at Person 1 havde slugt pølsemandsposen – og som altså var bekendt med, at det gjaldt liv eller død. Uanset denne bekymring foretog fængselspersonalet ingen foranstaltninger, og undlod at lade Person 1 tilse af en læge eller sygeplejerske eller sat i en observationscelle eller kørt på ho-spitalet.

Det forhold, at Person 1 angiveligt oplyste, at der var kreatin i posen, kan ikke diskulpere sagsøgte for ansvar eller indebære, at der ikke er sket krænkelse af EMRK artikel 2. Allerede fordi personalet var bekymrede over Person 1's

liv og helbred, vidste eller burde de vide, at der bestod en risiko for Person 1.

Det skyldes, at kreatin er lovligt at have på sig (også i fængsel), og der var ingen grund til at vriste pølsemandsposen fri fra en fængselsvagt og sluge den, hvis der havde været et lovligt stof i. Der var heller ikke nogen anledning til at føre opsyn med Person 1 eller lade ham teste for narkotika, hvis fængselspersonalet rent faktisk befandt sig i den tro om, at der var kreatin i pølsemandsposen. Disse overvejelser, havde Vidne 3 da også efter hændelse, idet hun: ” *undrede sig over, hvorfor han skulle have slugt det, hvis der var tale om et tilladt og ufarligt stof.* ”

Det gøres i denne forbindelse gældende, at der ikke havde været årsag til bekymring, såfremt personalet havde været overbevist om, at der var kreatin i posen.

Det gøres gældende, at fængselspersonalet *også* under disse omstændigheder vidste eller burde vide, at Person 1 slugte en pølsemandspose med ko-kain, og at der derved bestod en risiko for Person 1's liv og helbred.

Uanset undlod personalet at lade Person 1 tilse af en læge eller sygeplejerske, og har dermed ikke gjort, hvad man med rimelighed kan forlange i den pågældende situation, hvilket er udtryk for en tilsidesættelse af statens forpligtelser i henhold til EMRK artikel 2 om retten til liv.

Person 1 døde af kokain eksponering fra pølsemandsposen

Sagsøgte gør – til trods for Retslægerådets besvarelse på spørgsmål 1 og 3 – gældende, at det ikke er dokumenteret, at kokainforgiftningen stammer fra hændelsen, hvor Person 1 indtog kokain ved at sluge pølsemandsposen med hvidt pulver.

Sagsøgte opstiller et hypotetisk scenarie, hvor hændelsesforløbet skulle være, at Person 1 indtog pølsemandsposen med hvidt pulver kl. 18.40, som ifølge sagsøgte var det ufarlige proteinpulver kreatin, for derefter at gå ind i sin celle, og indtage en så stor mængde kokain, at han afgik ved døden morgenen efter.

Dette hypotetiske scenarie er udokumenteret og desuden udtryk for efterretning og spekulationer, der ikke er i tråd med det tidsmæssige – og rationelle – hændelsesforløb.

I den forbindelse bestrides det, at Person 1 skulle have indtaget – eller overhovedet var i besiddelse af – kokain i sin celle efter at have slugt pølsemandsposen.

Der fremgår endvidere ikke noget om, at der skulle være fundet kokain i Person 1's celle i akterne fra politiet (bilag 4), akterne fra Midt og Vestsjællands politi eller af Styrelsen for Patientsikkerheds gennemgang af sagen (bilag H). Tværtimod fremgår følgende af bilag 2, side 6:

Person 6 oplyste herefter, at han bedt personalet om at ransage nu afdødes værelse og i den forbindelse var der udfundet en pose med brunt/sort smulder, der mindede om kaffegrums men lugtfrit. Personalet kunne ikke fastslå hvad der var tale om. De havde foretaget en pladetest af materialet, men det havde ikke slået ud på noget kendt stof. Det blev aftalt at smulderet blev gemt, og så-fremt politiet ønskede det til yderligere undersøgelse kunne det, samt ransag-ningsrapport rekvireres.

Der er således i forbindelse med politiets arbejde i sagen intet, der tyder på, at der var kokain i Person 1's celle.

Herudover er det ganske usandsynligt, at Person 1, som var mangeårig misbruger af kokain, tilfældigvis skulle indtage en dødbringende mængde kokain på den eksakt samme nat, som han havde slugt en pølsemandspose med hvidt pulver.

Den omstændighed, at medindsatte Person 3 til politiet havde forklaret, at han var bekendt med, at Person 1 havde indtaget stoffet i dagene op til hændelsen den 22. juni 2021, kan ikke ændre herpå, men understøtter blot, at sagsøgte burde være særlig opmærksom på den pølsemandspose, som sagsøgte positivt var bekendt med, Person 1 havde indtaget den pågældende aften.

Det bestrides i den forbindelse ikke, at der var store mængder stoffer i omløb i fængslet (bilag 1, bilag 7 og bilag 8), men det har formodningen imod sig – og er udokumenteret – at Person 1's dødsfald den 23. juni 2021 skyldtes indtagelse af kokain på anden vis, end den pølsemandspose, han havde slugt aftenen forinden.

Retslægerådet kunne heller ikke i svaret på spørgsmål 12 svare på, om resultatet af den retskemiske analyse indikerede, at kokain blev indtaget den 22. juni 2021 kl. 18.40 eller senere. Retslægerådet kunne dog som svar på spørgsmål H konkludere, at:

Den retspatologiske obduktionsrapport viser ingen objektive fund, der specifikt peger på, at Person 1 i perioden efter at have slugt posen med hvidt pulver skulle have indtaget kokain gennem næsen (...).

Endeligt forholder Retslægerådet sig til det centrale spørgsmål herom, herunder hvor sandsynligt det er, at kokainforgiftningen angivet som dødsårsag i obduktionserklæringen af 17. august 2021 (bilag 14) skyldtes kokain fra den slugte pølsemandspose eller, at Person 1 sniffede kokain efter, at han havde slugt posen (spørgsmål J):

På grund af den meget høje kokain-koncentration i blodet, de akut opståede symptomer og det ved obduktionen påviste maveindhold i den slugte pølsemandspose (tydende på lækage), finder Retslægerådet det med mere end 50 % sandsynlighed mest sandsynligt, at kokainforgiftningen angivet som dødsårsag

i obduktionserklæringen af den 17. august 2021 skyldes kokain fra den slugte pølsemandspose.

[egen understregning]

Det af sagsøgte opstillede hypotetiske scenarie kan derfor ikke lægges til grund som værende dokumenteret endsige sandsynligt. Bevisbyrden for, at sådan et hypotetisk scenarie skulle være årsag til dødsfaldet, påhviler den part, der gør det gældende (in casu: sagsøgte), og denne bevisbyrde er ikke løftet.

På den baggrund er det godtgjort, at Person 1 afgik ved døden den 23. juni 2021, som følge af kokainforgiftningen, og at kokainforgiftningen skyldes lækage i den slugte pølsemandspose.

Såfremt retten måtte komme frem til, at Person 1 indtog kokain i sin celle, gøres det gældende, at Fængsel under alle omstændighederne ikke har truffet de foranstaltninger, som man med rimelighed kan forlange på bag-grund af hændelsen, hvor Person 1 slugte posen, jf. EMRK-artikel 2 og dansk rets almindelige regler.

Hvis Kriminalforsorgens synspunkt om, at det var kokain indtaget i cellen, der resulterede i dødsfaldet, lægges til grund, ville dødsfaldet også kunne have været undgået ved en ransagning på Person 1's celle.

Det bemærkes, at Person 1 udtalte til fængselsbetjent Vidne 1, at han brugte kreatin til at blande i kokain.

Det gøres til støtte herfor gældende, at omstændighederne den 22. juni 2021 og personalets viden Person 1's kokainmisbrug gav anledning til, at Person 1's celle skulle ransages.

Betingelserne om ansvar og årsagssammenhæng er således under alle omstændigheder opfyldte.

Kriminalforsorgen vil således – selv hvis Kriminalforsorgens egne synspunkter lægges til grund – ifalde ansvar efter dansk ret og EMRK artikel 2.

Person 1's dødsfald kunne være forhindret

Indledningsvist gøres det gældende, at det ikke efter praksis fra menneskerettighedsdomstolen er en betingelse, at de egnede foranstaltninger, som man med rimelighed kan forlange for at forhindre dødsfaldet *rent faktisk* kunne forhindre dødsfaldet. Det er tilstrækkeligt, at myndighederne undlod at træffe foranstaltninger inden for rammerne af deres beføjelser, som med *rimelighed kunne forventes at afværge denne risiko*, jf. 87/1997/871/1083 – Osman mod UK, pr. 116. Det er derfor ikke afgørende for, om der er sket en tilsidesættelse af den positive forpligtelse efter EMRK artikel 2, om der er årsagssammenhæng mellem sagsøgtes undladelser og den omstændighed, at Person 1 afgik ved døden.

Sagsøgte har imidlertid gjort gældende, at der ikke er årsagssammenhæng mellem sagsøgtens undladelser og Person 1's dødsfald.

Baggrunden herfor er, at sagsøgte gør gældende – med henvisning til Retslæge-rådets erklæring og svar på spørgsmål D – at Person 1's dødsfald ikke ville være undgået efter det tidspunkt, hvor posen var slugt.

Til trods for at dette ikke er en betingelse for at statuere en tilsidesættelse af den positive forpligtigelse efter EMRK artikel 2, bestrides dette, ligesom sagsøgerne ikke kan tilslutte sig sagsøgtens opfattelse af rådets vurdering heraf, herunder sva-ret på spørgsmål D, som har følgende ordlyd:

Spørgsmål D:

I forlængelse af sin besvarelse af spørgsmål A, B og C, bedes Retslægerådet op-lyse, om Rådet finder det overvejende sandsynligt (mere end 50 procents sand-synlighed), at det ved anvendelsen af disse behandlinger ville have været mu-ligt at afværge, at Person 1 afgik ved døden den 23. juni 2021 kl. 07.00.

Retslægerådet bedes i sin besvarelse angive, hvilke behandlingsmuligheder, Rå-det har inddraget i sin vurdering.

Svaret herpå har følgende ordlyd:

Retslægerådet kan ikke besvare spørgsmålet entydigt, da det afhænger af flere forskellige faktorer: Mængden af indtaget kokain (indholdet i pølsemandspo-sen), posens beskaffenhed, tidspunktet for læk/brud på posen, afdødes tilvæn-ning til kokain. Det er dog Retslægerådets vurdering, at de akutte symptomer på kokainforgiftningen var så svære og livstruende, at symptomatisk behand-ling (på hospital) med mindre end 50 % sandsynlighed ville have afværget dødsfaldet.

[egen understregning]

For det første skal svaret på spørgsmålet ses i lyset af det tidsmæssige hændelses-forløb, herunder at Person 1 slugte posen kl. 18.40 og først kontaktede fængslets vagtpersonale dagen efter den 23. juni 2021, cirka kl. 06.00 med akutte vejrtrækningsproblemer og kramper.

Svaret på spørgsmål D skal derudover læses i forlængelse af, at Retslægerådet fo-retager en vurdering af, om anvendelse af effektive behandlingsmuligheder kunne have afværget dødsfaldet ved ”akutte symptomer”.

Det kan udledes af svaret på spørgsmål 3, at lækagen på pølsemandsposen med-førte de akut opståede symptomer og en akut dødbringende kokaineksponering, idet Retslægerådet konkluderer, at:

Den høje kokain-koncentration på 10 mg/kg i blodet, de akut opståede sympto-mer (hjerterproblemer og krampe) og det ved obduktionen påviste tarmindhold

=

i pølsemandsposen tydende på lækage, peger på en akut kokain eksponering _____
fra lækage i pølsemandsposen med dødelig udgang.

[egen understregning]

Henset til, at Person 1 først klagede over akutte symptomer om morgenen kl. 06.00 (ca. 12 timer efter, at sagsøgte var bekendt med, at Person 1 havde slugt en pose med hvidt pulver) må det anses for mest sandsynligt, at lækagen indtrådte i tidsmæssig sammenhæng med de akutte symptomer. Dette hænger også sammen med oplysningerne om, at Person 1 virkede upåvirket af indtagelsen af pølsemandsposen om aftenen den 22. juni 2021.

Det fremgår af svaret på spørgsmål 5, at behandlingsmulighederne for personer, som har indtaget 2-3 gram kokain i en pølsemandpose, er:

Indtagelse af aktivt kul eller elektrolytvæske der øger tarmpassagen, og dermed giver mulighed for en hurtig kvittering af den intakte pølsemandspose med indhold (dette er en hospitalsbehandling).

Hvis der er gået hul på pølsemandsposen, optræder svære og akutte forgiftningssymptomer i form af kramper, livstruende hjerterytmeforstyrrelser, svær hypertension (højt blodtryk) og hypertermi (meget høj temperatur). Der findes intet antidot (modgift) mod kokain. Behandlingen er akut hospitalsindlæggelse til symptomatisk behandling.

[egen understregning]

Med henvisning til Retslægerådets svar på spørgsmål 5, gøres det derfor gældende, at sagsøgte allerede i umiddelbar forlængelse af indtagelse af posen – altså direkte efter indtagelsen den 22. juni 2021 kl. 18.40 – burde have iværksat effektiv behandling, da posen fortsat var intakt, og hvor det ifølge Retslægerådet var muligt at behandle Person 1 ved at lade den intakte pølsemandpose 'komme ud' igen uden lækage.

Dette blev da også påtalt af enhedschef Person 6 i Fængsel (bilag 4) som værende sædvanlig og påkrævet procedure i den pågældende situation, herunder at Person 1 burde være blevet tilset af lægeligt personale med henblik på eventuel hospitalsbehandling.

Med henvisning til det ovenfor anførte, må det lægges til grund, at iværksættelse af den effektive behandling i løbet af de 12 timer, hvor Person 1 var i live, var mulig og tilmed tilstrækkelig til at forhindre den akutte kokain eksponering ved lækage i pølsemandsposen med dødsfaldet til følge.

På den baggrund gøres det gældende – uanset at det ikke er betingelse for en statueret krænkelse efter EMRK artikel 2 – at der er dokumenteret årsagssammenhæng mellem den manglende lægelige behandling og Person 1's dødsfald.

Manglende instrukser og retningslinjer

Sagsøgte har erklæret sig enig med sagsøgerne i, at Kriminalforsorgen ikke har procedurer for en indsats indtagelse af et ukendt stof. Sagsøgte har da fremlagt den instruks, som ifølge sagsøgte er relevant i nærværende sag, herunder instruks 5.1 om pludselig opstået sygdom, ulykke og dødsfald (bilag N).

I lyset heraf opfordrede sagsøgerne i replik af 21. februar 2023 sagsøgte til at fremlægge samtlige instrukser, som blev tilsendt Styrelsen for Patientsikkerhed i forbindelse med Styrelsens behandling af sagen (opfordring 7).

De gældende instrukser i Fængsels (som omtalt i bilag H) udgør de fremlagte instrukser 4b om akutberedskab/overdosis (bilag 21), instruks 5.1 om pludselig opstået sygdom, ulykke og dødsfald (bilag N) samt instruks 4.1 om akutberedskab/livløshed (bilag T).

Det fremgår af instruks 4b (bilag 21), at denne gælder:

Når der er formodning om, at den indsatte symptomer skyldes en overdosis af _____
det opioidholdigt præparat.

[egen understregning]

Der er enighed om, at instruks 4b (bilag 21) ikke er relevant for forløbet, eftersom Person 1 slugte posen med hvidt pulver den 22. juni 2021 cirka kl. 18.35, hvorfor der ikke var tale om et opioidholdigt præparat. Person 1 havde ikke symptomer umiddelbart efter at have slugt posen, og der har aldrig været mistanke om, at han skulle have indtaget et opioidholdigt præparat. Det bemærkes desuden, at instruks 4b i betydelig grad afviger fra den procedure, som enhedschef Person 6 har beskrevet til politiet (bilag 4, side 6 og bilag 8).

Uanset begrundede Direktoratet for Kriminalforsorgen deres afvisning af erstatningsansvaret med en henvisning til instruks 4b (bilag 20).

Det fremgår af instruks 5.1 om pludselig opstået sygdom, ulykke og dødsfald (bilag N), at denne skal anvendes, når der er ændringer i den indsatte sædvanlige tilstand:

Akutsygdom

Det kan være feber, utilpashed, ændret adfærd, stof-eller alkoholpåvirkethed, angst, brystmerter, kvalme eller opkast. Kontakt sygeplejersken indtil kl. 16 på hverdage, herefter lægevagten. Oplys hvor du ringer fra og hvilken indsat det drejer sig om og den aktuelle tilstand. LÆS OGSÅ instruks om behandling af alkoholabstinenssymptomer. Ring 112, hvis den indsatte fx er:

- Sløv, har ændret bevidsthedstilstand, har kramper, voldsomme smerter/brystmerter eller bløder.
- Oplys hvor du ringer fra og hvilken indsat det drejer sig om

Med henvisning til denne instruks anfører sagsøgte, at personalet i nærværende sag foretog de handlinger, der var påkrævet, da personalet om morgenen den 23. juni 2021 tilkaldte hjælp, og at instruks 4b ikke fandt anvendelse på forholdene forud for opkaldet om morgenen fra Person 1, eftersom han netop ikke frembød nogen symptomer på overdosis.

Følgelig kan det altså ligges til grund, at der ikke på hændelsestidspunktet eksisterede nogle instrukser eller retningslinjer for hvordan personalet skulle håndtere indtagelse af 'ukendt stof', og at sagsøgte er af den opfattelse, at der – i en situation som nærværende, hvor en indsat sluger ukendt stof – ikke er 'grund' til at reagere med lægehjælp, opsyn eller indlæggelse på hospital før den indsatte rent faktisk udviser symptomer eller 'ændringer i den indsatte sædvanlige tilstand'.

Med henvisning hertil gøres det gældende, at sagsøgte har undladt at opfylde sin positive forpligtelse til at give fængselsbetjente klare og tilstrækkelige instruktioner om håndtering af indtagelse af 'ukendt stof', og videre har undladt at træne personalet i overensstemmelse hermed.

Det gøres i den forbindelse glædende, at fængselsbetjentene manglede den nødvendige kompetence til at håndtere indtagelsen af det 'ukendte' stof og forhindre dødsfaldet.

Også med henvisning hertil foreligger der en krænkelse af EMRK artikel 2, ligesom det er udtryk for culpøs adfærd efter dansk rets erstatningsretlige standarder.

I den forbindelse fremhæves det uanset, at fængselspersonalet ikke fulgte de – ifølge fængslets souschef (Person 6) selv – gældende procedurer, der skal iværksættes, når en indsat indtager et ukendt stof, herunder at bagvagten orienteres, at den indsatte tilses af en sygeplejerske/læge og sættes under observation i en observationscelle, samt at den indsatte, efter et konkret skøn kan køres på hospitalet (bilag 4 og bilag 8).

Det gøres dermed gældende, at dødsfaldet den 23. juni 2021 kunne have været undgået, hvis Person 1 var kommet i kontakt med sundhedsfagligt personale, hvilket fulgte af gældende retningslinjer.

Bevisbyrde

Det er udgangspunktet, at bevisbyrden påhviler i den part, der fremfører en beskyldning ("affirmanti incumbit probatio"), og at faktuelle argumenter underbygges af de nødvendige beviser herfor.

Når sagsøger/klagers bevisbyrde – som i nærværende sag – er begrænset af, at det alene er staten, som har adgang til de oplysninger, dokumenter, videoovervågningsoptagelser m.v., som kan bekræfte eller afkræfte den påståede krænkelse af konventionen, undtager menneskerettighedsdomstolen udgangspunktet

om klagers bevisbyrde, jf. Timurtas mod Tyrkiet, dom af 13.06.00, § 66 og Hassan mod Storbritannien, dom af 16.09.14, § 49.

I sager hvor det er eller kan være vanskeligt eller ligefrem umuligt for klager at fremkomme med afgørende beviser, eller hvor klager fremfører en række mo-menter, der støtter klagers beskrivelse af det faktiske hændelsesforløb (en ”prima facie case” eller ”strong prima facie case”), uden dog at have godtgjort, at det for-holder sig som påstået, følger det af retspraksis, at Domstolen vender bevisbyr-den om, så det er op til staten at modbevise klagers beskrivelse af faktum, jf. Khudobin mod Rusland, dom af 26.10.06, §§ 80-89 og Mursic mod Kroatien, dom af 20.10.16, §§ 127-128.

Det bemærkes, at sagsøgerne ikke har fået aktindsigt, til trods for at der blev an-modet herom allerede den 19. juli 2021 (bilag 15) ved sagsøgernes advokat (kun 26 dage efter dødsfaldet), ligesom sagsøgte samme dag blev anmodet om, at rele-vante videoovervågningsoptagelser blev gemt.

Det blev meddelt den 23. juli 2021 (bilag 16), at videoovervågningsoptagelserne var blevet slettet, idet den normale procedure om at gemme optagelser i 30 dage på det tidspunkt var ændret til 20 dage som følge af øget datamængde. Dette til trods for at det fremgår af brevet, at der aktuelt var en politiefterforskning i gang. Der blev samtidig givet afslag på anmodningen om aktindsigt i Person 1's journal. Det fremgår af bilag 22, at sagsøgte også meddelte afslag på aktind-sigt i Person 1's journal fra fængslet, samt akterne fra den interne under-søgelse (redegørelsen og akterne til Folketingets Ombudsmand), der blev foreta-get i relation til dødsfaldet.

Det gøres derfor gældende, at sagsøgernes bevisbyrde i nærværende sag er be-grænset af, at det alene er sagsøgte, som har adgang til sagens oplysninger, doku-menter og videoovervågningsoptagelser mv., som kan belyse hændelsesforløbet og be- eller afkræfte krænkelser af EMRK artikel 2. Det gøres derfor gældende, at bevisbyrden i denne sag vender, således at det er op til sagsøgte at modbevise sagsøgernes beskrivelse af hændelsesforløbet.

Det gøres i forlængelse heraf gældende, at denne bevisbyrde ikke er løftet.

I sammenhæng hermed gøre det gældende, at eventuel bevistvivl eller -usikker-hed må komme sagsøgte til skade, som for eksempelvis ikke har sikret relevant (og afgørende) bevismateriale i form af videoovervågningsoptagelserne fra den 22. juni 2021 – 23. juni 2021, hvilket afstedkom, at det allerede 26 dage efter døds-faldet var slettet.

Dansk rets almindelige regler

Selvom det ikke er afgørende for Fængsels ansvar, at der er handlet i strid med danske retsregler, hvis der fastslås et ansvar efter EMRK artikel 2, gø-res det gældende, at Fængsel har handlet culpøst/ansvarspådragende ef-ter dansk rets erstatningsretlige standarder. Der henvises indledningsvist til ovenstående.

Fængsel havde en særlig forpligtelse til at drage omsorg for Person 1, fordi han befandt sig i fængslets varetægt.

Hertil kommer, at den/de pågældende ansatte undlod at iværksætte en fast procedure, som har været fængselspersonalet bekendt (bilag 4, side 5-6 bilag 8).

Det må i den forbindelse anses for ansvarspådragende, at én eller flere ansatte hos Fængsel – efter de fik kendskab til, at Person 1 havde slugt en pølsemandspose indeholdende 2 til 3 gram hvidt pulver – placerede ham i egen celle, uden at han blev kørt på hospitalet eller i øvrigt tilset af en læge eller sundhedsfagligt personale, og uden at det pågældende fængselspersonale kontaktede bagvagten eller førte tilstrækkeligt tilsyn med Person 1.

En afvigelse fra en fast procedure, som de pågældende fængselsbetjente må antages at være bekendt med, må i den forbindelse anses for at være ansvarspådragende, og Fængsel ifalder således et ansvar efter Danske Lovs 3-19-2.

Hertil kommer, at fængselspersonalet udtrykte bekymring over situationen uden at iværksætte foranstaltninger udover, at Person 1 blev placeret “tilbage på egen stue” og rapporten af 22. juni 2021 blev lagt ind til ledelsen (bilag 2).

Det bestrides, at der skulle være ført løbende tilsyn med Person 1 som angivet i Kriminalforsorgens afgørelse af 23. juni 2022 (bilag 20).

Ved afhøringen af det personale, som var på arbejde, da Person 1 slog alarm, fremgår der intet om, at Person 1 skulle have været under særligt opsyn mellem den 22. og 23. august 2022. Tværtimod fremgår følgende af afhøringsrapport af Person 5 i forhold til den rapport, der skulle være blevet udfærdiget af fængselspersonalet den 22. juni 2021 efter episoden, hvor Person 1 slugte posen med hvidt pulver:

Adspurgt oplyste afhørte, at hun ikke kendte til at der skulle være udfærdiget en rapport på Person 1.

Hertil gøres det gældende, at bevisbyrden for, at der er blevet ført et tilstrækkeligt tilsyn med Person 1 efter, at han slugte pølsemandsposen, bør påhvile Fængsel, idet fængslet har haft lejlighed til at sikre sig bevis herfor i form af videoovervågning – men samtidig ikke har valgt at gemme videomaterialet for perioden 22. juni – 23. juni 2021 (bilag 16). Fængsel har således undladt at gemme videomaterialet, selvom der var tale om et dødsfald, at der var en igangværende politiefterforskning, og at fængslet selv er forpligtet til at undersøge dødsfaldet i forbindelse med, at Ombudsmanden skal vurdere sagen. Det er den part, der har anledning til og mulighed for at sikre sig bevis, der pålægges bevisbyrden (Den Civile Retspleje, 6. udgave, side 510).

Egen skyld

Det bestrides, at der har været tale om egen skyld i et omfang, hvor erstatningen kan bortfalde.

Dette understøttes af, at en del af Person 1's adfærd må antages at skyldes hans kokainafhængighedssyndrom, samt at han ved at indrømme sit indtag over for fængselspersonalet ville inkriminere sig selv og formentligt blive idømt straffe eller få forlænget sin fængselsstraf.

Person 1 havde dermed årsag til at forholde sig benægtende overfor fængselspersonalet vedrørende posens indhold – også selvom personalet måtte have opfordret Person 1 til at indrømme, hvad der var i posen.

Det må i sådan en situation være fast procedure, at fængselspersonalet lader en indsat blive tilset af lægefagligt personalet, således at det ikke ”er op til” den indsatte at bede om hjælp. Det vil i givet fald indebære selvinkriminering, idet fængselspersonalet derved får anledning til at straffe for besiddelse af euforiserende stoffer ved den indsatte indrømmelse i form af behov for eller ønske om lægehjælp.

I det tilfælde ville Person 1 have haft øget mulighed for at erkende posens indhold uden at risikere selvinkriminering, hvis Fængsel havde overholdt egne procedurer og fået Person 1 tilset af lægefagligt personale, da sundhedsfagligt personale er underlagt tavshedspligt, og da der dermed ikke havde foreligget samme risiko for selvinkriminering ved sådan et tilsyn.

Person 1 har dermed ikke haft tilstrækkelig mulighed for at erkende posens indhold uden at risikere selvinkriminering, hvorfor hans undladelse heraf ikke kan tillægges som egen skyld.

ERSTATNINGSOPGØRELSE

Ret til godtgørelse og udmåling af godtgørelse efter EMRK artikel 41

Det gøres gældende, at Fængsels tilsidesættelse af den positive forpligtelse efter EMRK artikel 2, udgør en retsstridig krænkelse.

Det følger af EMRK artikel 13 sammenholdt med princippet i erstatningsansvars-lovens § 26, at der skal tilkendes godtgørelse af de danske domstole, når en person i henhold til Menneskerettighedsdomstolens praksis efter konventionens artikel 41, ville have ret til godtgørelse, jf. U.2017.2929 H.

Retten til godtgørelse for en konventionskrænkelse, når der er tale om en krænkelse af en fundamental rettighed som artikel 2, skal således ske efter princippet i § 26, men med udgangspunkt i det niveau for godtgørelse, som er fastlagt i EMD's praksis, jf. U.2017.3272 Ø og U.2018.3631 Ø.

Efter EMD's praksis i forhold til artikel 41 kan der både tilkendes godtgørelse for ikke-økonomisk og økonomisk skade.

Ikke-økonomisk skade

I forbindelse med tilkendelse af godtgørelse for ikke-økonomisk skade for EMRK artikel 2

overtrædelser udgør den godtgørelsesberettigede personkreds afdødes nærmeste familiemedlemmer, jf. blandt andet sagen 22492/93 – Kilic mod Tyrkiet, pr. 105.

Sagsøger 1 og Sagsøger 5 er forældre til Person 1 og Sagsøger 2, Sagsøger 3, Sagsøger 4 og Sagsøger 6 er hans børn.

I den forbindelse vil en passende godtgørelse kunne udmåles til 150.000 kr. pr. sagsøger (900.000 kr. i alt). Der henvises til Retten i Aalborgs dom af 25. maj 2022, hvor sagsøgerne blev tilkendt 150.000 kr. hver for en lignende krænkelse af EMRK artikel 2.

Økonomisk skade

Sagsøger 2, Sagsøger 3, Sagsøger 4 og Sagsøger 6 har lidt økonomisk skade i form af tab af en forsøger.

Ved opgørelse af det økonomiske tab efter EMRK artikel 41 kan de danske regler om forsørgertabserstatning anvendes analogt (se nedenfor).

Forsørgertabserstatning

Der er grundlag for at udmåle forsørgertabserstatning til Person 1's børn, Sagsøger 2, Sagsøger 3, Sagsøger 4 og Sagsøger 6, jf. erstatningsansvarslovens § 14.

Sagsøger 2

Sagsøger 2 er født den Dato 2 2015, og hun har således krav på 28.869 kr., jf. erstatningsansvarslovens § 14.

Sagsøger 3

Sagsøger 3 er født den Dato 3 2006, og han har således krav på 54.834 kr., jf. erstatningsansvarslovens § 14.

Sagsøger 6

Sagsøger 6 er født den Dato 1 2014, og han har således krav på i alt 195.649 kr., jf. erstatningsansvarslovens § 14.

Sagsøger 4

Sagsøger 4 er født den Dato 4 2017, og han har således krav på i alt 249.159. kr., jf. erstatningsansvarslovens § 14.

...”

Kriminalforsorgen Sjælland har i sit påstandsdokument anført følgende:

”...

3.1 Overordnet

Til støtte for påstanden om frifindelse gøres det overordnet gældende, at Kriminalforsorgen ikke er erstatningsansvarlig for Person 1's død, og at en eventuel forsørgertabserstatning under alle omstændigheder ville skulle nedsæt-tes. Se herom afsnit 3.2.

Det gøres desuden gældende, at Kriminalforsorgen heller ikke har krænket EMRK artikel 2, og at en eventuel godtgørelse til Person 1's efterladte på baggrund af en sådan overtrædelse uanset hvad måtte skulle udmåles betydeligt lavere end påstandene lyder på. Se herom afsnit 3.3.

3.2 Der er ikke ansvar efter dansk rets almindelige erstatningsretlige regler Det gøres overordnet gældende, at Kriminalforsorgen ikke har handlet ansvar-spådragende efter dansk rets almindelige erstatningsretlige regler. **3.2.1 Det kan ikke lægges til grund, at posen indeholdt kokain** Det kan ikke lægges til grund, at posen, som Person 1 slugte i gårdarea-let, indeholdt kokain og ikke kreatin.

At posen indeholdt kreatin støttes på, at Person 1 selv umiddelbart efter indtagelsen oplyste, at den indeholdt kreatin, og at han slugte den, fordi han gik i panik, og fordi han ikke ville i lukket fængsel, jf. Vidne 1's tjenstlige afhø-ring af 3. februar 2022 (bilag J). Det var således frygt for den disciplinære sank-tion, der betingede hans adfærd.

Ved de to besøg på Person 1's stue senere på aftenen fra henholdsvis Person 5 (bilag L) og Vidne 3 (bilag K) fastholdt han sin forkla-ring, og han frembød i øvrigt ikke symptomer på at være påvirket. Medindsatte Person 3 forklarede ligeledes, at posen indeholdt kreatin uden at have haft mulighed for at afstemme sin forklaring med Person 1, jf. Vidne 2's tjenstlige afhøring af 11. februar 2022 (bilag C). Efter at have slugt posen fortalte Person 1 endvidere, at Person 3 havde en pose kreatin på sin stue. I overensstemmelse med denne forklaring fandt fængselspersonalet på Person 3's stue den 22. juni 2021 om aftenen en mellemstor frysepose med hvidt pulver, som ifølge Vidne 2 " lå henka-stet på bordet, hvor der var en del mere i, til at jeg tænkte det var noget ulovligt." (bilag C). Pladetesten af stoffet viste negativ for euforiserende stoffer. Fryseposens indhold, fundet på Person 3's stue, viste sig da netop også at være kreatin, jf. rapport af 15. september 2021 fra Retsmedicinsk Afdeling (bilag B).

Under alle omstændigheder kommer den tvivl, der måtte være om posens ind-hold, Person 1's efterladte til skade. Dette gælder så meget desto mere ef-tersom Person 1 kontinuerligt og trods tydelige opfordringer til at oplyse, hvis det forholdt sig anderledes,

angav, at posens indhold var kreatin. **3.2.2 Kriminalforsorgen har ikke handlet
ansvarspådragende**

Uanset posens indhold har Kriminalforsorgen ikke handlet ansvarspådragende. Kriminalforsorgen bemærker hertil først og fremmest, at dét blotte forhold, at det lykkedes Person 1 at vriste posen med kokain (hvis dette lægges til grund) fra fængselsbetjenten og sluge indholdet, ikke i sig selv er ansvarspådragende for Kriminalforsorgen. Det er ikke en ansvarspådragende fejl fra Kriminal-forsorgens side, at en indsat kan tiltvinge sig en konfiskeret genstand fra en fængselsbetjent. Der er heller ikke i det efterfølgende forløb begået ansvarspådragende fejl. Kriminalforsorgen har reageret relevant på det forhold, at Person 1 indtog en pose med et hvidt pulver.

Kriminalforsorgen foretog således omfattende undersøgelser for at opklare, hvad posen indeholdt med henblik på at kunne foretage eventuelle afværgeforanstaltninger, jf. beskrivelsen af forløbet beskrevet i afsnit 3.2.1, ved gentagne gange at udspørge Person 1, foretage pladetest, lave celleransagninger og ud-spørge medindsatte Person 3. Disse undersøgelser gav ikke anledning til at tro andet, end at Person 1 havde slugt en pose med kreatin.

Person 1's forklaring om, at han gik i panik og slugte posen for at undgå straf, var desuden en plausibel forklaring, idet overdragelse af kreatin kunne være forbundet med disciplinærstraf. Person 1 var den pågældende dag allerede indsat i strafcelle. Han havde over for personalet tilkendegivet, at han frygtede yderligere strafcelle.

Person 1 var desuden ikke selvmordstruet, og Kriminalforsorgen havde derfor ikke nogen særlig anledning til at tro, at han forsætligt hellere ville risikere at dø af en overdosis – en risiko som han som erfaren misbruger måtte være be-vidst om – blot for at undgå konsekvenserne/sanktionerne ved at være grebet af fængselspersonalet i besiddelse af kokain.

Baseret på den viden, som Kriminalforsorgen havde op til Person 1's død, hvor personalet – berettiget baseret på forløbet – troede, at der var tale om kreatin i posen, havde fængselspersonalet derfor ikke anledning til at agere anderledes, end man faktisk gjorde.

Det er således ikke ansvarspådragende, at Kriminalforsorgen ikke lagde til grund, at Person 1 løj, og at man derfor ikke tilkaldte en læge, satte Person 1 i observationscelle e.l., idet samtlige oplysninger tilsagde, at Person 1 faktisk havde slugt 2-3 g kreatin.

3.2.3 Det er ikke dokumenteret, at kokainforgiftningen stammer fra pågældende kokain

Det fremgår af obduktionserklæringen, at Person 1 må antages at være død af kokainforgiftning.

Der er imidlertid ingen dokumentation for, at dødsfaldet om morgenen den 23. juni 2021 blev forårsaget af indholdet af den pose, Person 1 indtog om eftermiddagen den 22. juni 2021, og ikke af den ikke ubetydelige mængde ko-

kain, som Person 1 opbevarede på sin celle og havde adgang til hele nat-ten.

At Person 1 havde kokain på cellen støttes på, at der ved visitation af Person 1's celle efter dødsfaldet blev fundet et glas og en pose med rester af hvidt pulver (bilag E), som ifølge Ferles testresultater påviste kokain i begge (bilag G).

Dette fund og Ferles testresultater er overensstemmende med, at medindsatte Person 3 ifølge afhøringsrapport af 23. juni 2021 (bilag 7) forklarede, at han var bekendt med, at Person 1 havde skaffet sig 5-10 g kokain til brug for den isolation, som han påbegyndte den 18. juni 2021. Person 3 og Person 1 sniffede ifølge afhøringsrapporten (bilag 7) sammen 1 g kokain lørdag den 19. juni 2021, og Person 1 havde herefter – ifølge Person 3 – ca. 5-7 g tilbage.

Det kan på den baggrund lægges til grund, at Person 1 i hvert fald den 19. juni 2021, dvs. 4 dage inden dødsfaldet, var i besiddelse af ca. 5-7 g kokain på sin celle. Dette fund af kokain gør det også sandsynligt, at Person 1 fort-sat var i besiddelse af – og indtog – en del af denne kokain op til dødsfaldet. Det bemærkes i den forbindelse, at Kriminalforsorgen ikke har handlet ansvar-spådragende ved ikke at ransage Person 1's celle forud for dødsfaldet. Det kan således generelt ikke anses for et ansvarspådragende forhold over for en indsat, at en institution undlader at foretage ransagning af den pågældende ind-sattes celle. Hertil kommer i øvrigt, at Kriminalforsorgen før dødsfaldet den 23. juni 2021 ingen anledning havde til at ransage Person 1's celle, idet der ikke var mistanke om, at han uretmæssigt skulle være besiddelse af effekter (fx kokain), jf. straffuldbyrdelseslovens § 60, stk. 1, nr. 2.

Det er i øvrigt heller ikke ansvarspådragende for Kriminalforsorgen, at en indsat ulovligt bringer sig i besiddelse af kokain, som denne forsætligt vælger at ind-tage med døden til følge.

I spørgsmål 12 blev Retslægerådet spurgt, om resultatet af den retskemiske ana-lyse giver grundlag for at fastslå, om kokainen er indtaget den 22. juni 2021 kl. 18.40 eller senere. Hertil svarer Retslægerådet, at den retskemiske analyse, ikke giver grundlag for at fastslå dette. Det afgørende ifølge samme svar er, om og hvornår indholdet af (kokain) i pølsemandsposen er frigivet/lækket fra posen. Det forhold, at Retslægerådet i svaret på spørgsmål J anfører, at Retslægerådet ”med mere end 50 % sandsynlighed finder det mest sandsynligt”, at kokainfor-giftningen skyldes kokain fra den slugte pølsemandspost, indebærer ikke, at be-viset er ført. Det skyldes dels, at Retslægerådet ikke har forholdt sig til, at Person 1 havde 5-7 g kokain på cellen. Det skyldes for det andet, at en simpel bevisovervægt i en sag som den foreliggende ikke er tilstrækkelig. Den usikkerhed der hersker angående, hvilken kokain der har forårsaget Person 1's død, kommer dennes efterladte, som dem der bærer bevisbyrden, til skade.

3.2.4 Der er ikke dokumenteret årsagssammenhæng mellem undladelser og dødsfaldet

Der er kun årsagssammenhæng mellem Kriminalforsorgens eventuelle undladelser og dødsfaldet, hvis det kan lægges til grund, at en anden adfærd fra Kriminalforsorgens side faktisk ville have afværget dødsfaldet. Det er ikke dokumenteret, at det forholder sig sådan.

Tværtimod understøtter Retslægerådets besvarelse, at Person 1's død ikke ville være undgået efter det tidspunkt, hvor posen var slugt. Retslægerådet henviser i svaret på spørgsmål A, angående hvilke behandlingsmuligheder der forelå i tidsrummet fra 22. juni 2021 kl. 18.40 til kl. 06.30 den 23. juni 2021 til svarene på spørgsmål 5 og 6, men anfører videre, at behandlingen forudsætter, at man *ved*, at Person 1 har indtaget kokain. Det følger af dette svar, at de i svarene på spørgsmål 5 og 6 anførte behandlingsmuligheder ikke var aktuelle, da fængslet ad flere omgang fik at vide af Person 1, at posen indeholdt kreatin. Hverken sundhedsloven eller andre love indeholdt hjemmel til at iværksætte undersøgelse eller behandling mod hans vilje. Hertil kommer i øvrigt, at intet i sagen indikerer, at Person 1 over for en læge ville have forklaret sig anderledes, end han havde gjort indtil da, og at han reelt havde en interesse i – eller ville samtykke til – at blive behandlet. Hvis Person 1 havde nogen intention om at modtage behandling, må det lægges til grund, at han havde fortalt sandheden om sit indtag af kokain til fængselspersonalet.

Ex tuto bemærkes følgende om henholdsvis svarene på spørgsmål 5 og 6: *Vedr. behandling for forgiftningssymptomer (spørgsmål 5)*

Af Retslægerådets svar på spørgsmål 5 fremgår, at behandlingsmulighederne over for en person som har indtaget en pølsemandspose med 2-3 g kokain består i ”i ndtagelse af aktivt kul eller elektrolytvæske der øger tarmpassagen, og dermed giver mulighed for en hurtig kvittering af den intakte pølsemandspose med indhold (dette er en hospitalsbehandling)”.

Udover at behandlingen ikke var aktuel, fordi Person 1 vedholdende benægtede at have indtaget andet end kreatin, bemærkes, at svaret ikke kan tages til indtægt for, at Person 1 ville have overlevet, hvis behandlingen var blevet iværksat. Det fremgår således af svaret på spørgsmål 3, at obduktionen på-viste tarmindehold i pølsemandsposen. Person 1's pølsemandspose var derfor ikke ”intakt” efter passagen gennem tarmene, men havde åbnet sig. Når posen havde åbnet sig ved almindelig passage gennem tarmene, ville den så meget desto mere have åbnet sig ved en accelereret tarmpassage forårsaget af indtagelse af aktivt kul eller elektrolytvæske.

Behandling af forgiftningssymptomer

Af Retslægerådets svar på spørgsmål 6, jf. svar på spørgsmål 5, fremgår, at behandlingen ville være hospitalsindlæggelse og symptombehandling, idet der ingen modgift mod kokain findes.

Retslægerådet er i spørgsmål D spurgt om behandling kunne have afværget dødsfaldet. Retslægerådet svarer hertil, ” *at de akutte symptomer på kokainforgiftning var så svære og livstruende, at symptomatisk behandling (på hospital) med mindre end 50 % sandsynlighed ville have afværget dødsfaldet.* ” .

Dette svar bekræfter, at en anden adfærd fra Kriminalforsorgens side ikke kunne have afværget dødsfaldet, da først posen var slugt af Person 1. Person 1's liv ville således ikke – som sagsøgerne gør gældende – være blevet reddet, hvis en læge havde tilset ham tidligere på aftenen. Sagsøgerne har dermed ikke løftet beviset for årsagssammenhæng mellem Kriminalforsorgens handlinger eller undladelser og dødsfaldet.

3.2.5 Egen skyld

Selv hvis retten måtte finde, at der skulle være handlet ansvarspådragende, og at ansvarspådragende forhold skulle være årsag til Person 1's død, er der ikke grundlag for at pålægge Kriminalforsorgen at betale erstatning. Det skyldes, at en sådan i det hele må bortfalde pga. egen skyld hos Person 1, som de efterladte i denne sammenhæng identificeres med.

Ved vurderingen af, om en erstatning kan nedsættes på grund af egen skyld, foretages en sammenligning af de udviste skyldgrader.

Person 1's skyld overstiger i eklatant grad den af Kriminalforsorgen udviste skyld.

Person 1 indtog for det første kokainen. Han svarede herefter benægtende ad flere omgange og fordelt over tid på spørgsmålet, om det indtagne var kokain. Person 1 var en erfaren misbruger og måtte vide, at indtagelse af store mængder kokain var forbundet med risiko for overdosering og død. Hertil kommer, at den af Kriminalforsorgen udviste culpa ikke består i en selv-stændig fejl, men alene (i givet fald) i en utilstrækkelighed i forsøget på at afværgе konsekvenserne af den af Person 1 udviste culpa. Det anførte om, at den subjektive årsag til Person 1's adfærd var hans kokainafhængighedssyndrom og frygt for selvinkriminering, udgør ikke omstændigheder, der ved sammenligning af de udviste skyldgrader, skal komme Kriminalforsorgen til skade.

Subsidiært gøres det gældende, at erstatningen må nedsættes med 2/3, mere subsidiært 1/2, mest subsidiært 1/3.

3.2.6 Den beløbsmæssige opgørelse

Kriminalforsorgen har ingen bemærkninger til opgørelsen af forsørgertabserstatningen, som dog bør bortfalde, subsidiært nedsættes, jf. ovenfor. **3.3 Person 1's rettigheder i henhold til EMRK artikel 2 er ikke blevet krænket**

Kriminalforsorgen gør videre gældende, at Person 1's rettigheder i henhold til EMRK artikel 2 ikke er blevet krænket, idet hændelsesforløbet falder uden for bestemmelsens beskyttelsesområde.

EMRK er ved lov nr. 285 af 29. april 1992, jf. senest lovbekendtgørelse nr. 750 af 19. oktober 1998, inkorporeret direkte i dansk ret, hvorved den kan påberåbes for og anvendes af danske domstole og andre retsanvendende myndigheder. Artikel 2 pålægger staten positive pligter til at beskytte liv. Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol (EMD) har fastslået, at det følger af artikel 2, stk. 1, at staten skal træffe passende foranstaltninger for at beskytte retten til liv for personer inden for statens jurisdiktion. Staten har en generel pligt til at beskytte indsatte mod adgang til narko og euforiserende stoffer med deraf følgende risiko for liv, herunder risiko for at dø af overdosis. Det gælder ikke mindst i forhold til svage grupper som frihedsberøvede narkomaner. Det blotte forhold, at det er muligt for en narkoman eller tidligere narkoman at få adgang til stoffer i fængslet, er dog i sagens natur ikke i sig selv nok til at statuere krænkelse, jf. *Marro m.fl. mod Italien*, sag 29100/07 af 8. april 2014, præmis 45, hvor klagers pårørende døde som følge af en overdosis i et fængsel.

Det er som udgangspunkt tilstrækkeligt at indførelse og besiddelse af stoffer i fængslet er forbudt, og at sådanne regler håndhæves, herunder med sædvanlig kontrol af indsatte og besøgende, jf. *Marro m.fl. mod Italien*, sag 29100/07 af 8. april 2014, præmis 46.

Dette er tilfældet i de danske fængsler, herunder Fængsel.

Det følger af bevisbyrdereglerne udviklet under artikel 2, at det som udgangspunkt er klager, som skal godtgøre statens ansvar, jf. bl.a. dommen i *Yasa mod Tyrkiet*, sag 22495/93 af 2. september 1998, præmis 113.

Efter praksis fra EMD har myndigheder i et vist omfang pligt til at tage vare på frihedsberøvedes liv og helbred. Hvis en frihedsberøvet har helbredsproblemer, og disse er kendte for myndighederne, vil det udgøre en krænkelse af statens positive pligt til at beskytte liv, hvis myndighederne ikke gør noget eller ikke gør noget tilstrækkeligt hurtigt med henblik på at sikre den frihedsberøvede nødvendig lægelig behandling, jf. *Anguelova mod Bulgarien*, sag 38361/97 af 13. juni 2002, præmis 125-131.

For at forpligtelsen til at træffe operationelle præventive foranstaltninger aktualiseres, skal det etableres, at myndighederne vidste eller skulle have vidst, at der forelå en reel og overhængende (livs)fare (*real and immediate risk*) frembudt af andre eller personen selv, jf. sagerne *Jasinksis mod Letland*, sag 45744/08 af 21. december 2010 og *Anguelova mod Bulgarien*, sag 38361/97 af 13. juni 2002, hvor politiet i begge sager havde tilsidesat deres forpligtelse til at søge lægehjælp, da myndighederne i begge sager vidste eller måtte have vidst, at personen i deres vare-tægt var i livsfare.

Dette er helt centralt i denne sag, idet man fra fængslets side hverken vidste eller skulle have vidst, at der forelå en reel og overhængende (livs)fare for Person 1.

Dette illustreres også af sagen *Tais mod Frankrig*, sag 39922/03 af 1. juni 2006, hvor en person, der havde AIDS og var beruset og meget ophidset, var blevet anbragt i detentionen. Han var meget svag fysisk og psykisk og havde råbt og skreget hele natten, og det stank fra cellen. Ikke desto mindre var der ingen betjente, der tilså den frihedsberøvede fra kl. 01.00 til 07.30, hvor han blev fundet død. Dom-stolen fandt på baggrund af sagens omstændigheder, at politiet havde tilsidesat sin handlepligt i medfør af EMRK artikel 2 ved ikke at føre tilsyn med afdøde, herunder undersøgt, om han behøvede lægehjælp i de ca. 6 timer, han havde be-fundet sig på stationen.

Person 1 døde af en overdosis kokain og var derfor – i sagens natur – i en vis periode op til sin død i livsfare. Det var dog ikke Kriminalforsorgen be-kendt.

Kriminalforsorgen hverken vidste eller skulle have vidst, at der forelå en reel og overhængende (livs)fare. Allerede af den grund materialiserede der sig i sagens natur heller ikke en forpligtelse efter EMRK artikel

2 for Kriminalforsorgen til at afværge en livsfare. Dette gælder uanset, om retten måtte lægge til grund, at posen, som Person 1 slugte, indeholdt kokain eller ej, jf. afsnit 3.2 ovenfor.

Såfremt retten lægger til grund, at posen indeholdt 2-3 g (ufarlig) kreatin, var Kriminalforsorgen allerede af den grund uvidende om, at Person 1 ville være i livsfare for at dø af en overdosis kokain – formentlig stammende fra ind-tag af den kokain, der blev fundet på hans celle.

Såfremt retten lægger til grund, at posen indeholdt kokain, var Kriminalforsorgen også under disse omstændigheder uvidende herom, jf. beskrivelsen af forløbet beskrevet i afsnit 3.2.1 med gentagne gange at udspørge Person 1 (som i så fald må lægges til grund forsætligt at have talt usandt), foretage plade-test, lave celleransagninger og udspørge medindsatte Person 3. Forløbet aktualiserede altså – under ingen omstændigheder – ikke en positiv for-pligtelse til at træffe præventive operationelle foranstaltninger med henblik på at afværge en reel og overhængende livsfare for Person 1, og Kriminalforsorgen har allerede derfor ikke tilsidesat sine forpligtelser efter EMRK artikel 2.

Dette gælder så meget desto mere, når den ikke-selv-mordstruede Person 1 benægtede at have indtaget kokain eller at befinde sig i nogen fare. En med denne sag – i et vist omfang – sammenlignelig situation forelå i U.2023.2582V, hvor en indsat afgik ved døden som følge af en forgiftning med metadon og en række andre præparater. Fængselsbetjentene havde forud for dødsfaldet fået oplyst af en medindsat til afdøde, at afdøde havde stjålet et glas med metadonpiller fra fængslets sygeplejerske.

Under hensyn til bl.a., at afdøde i forløbet derefter nægtede at have indtaget stof-fer, herunder metadon, og at han ikke fremstod mere påvirket end tidligere på dagen (eller andre dage), blev Kriminalforsorgen ikke fundet erstatningsansvar-lig eller at have krænket afdødes rettigheder efter EMRK artikel 2 til trods for, at afdøde ikke blev tilset af en læge eller modtog anden behandling.

3.3.1 Tortgodtgørelse efter EMRK

Sagsøgerne har gjort gældende, at Kriminalforsorgen har tilsidesat sine positive forpligtelser i henhold til EMRK artikel 2, og at de på den baggrund har krav på hver kr. 150.000,- i tortgodtgørelse, jf. princippet i erstatningsansvarslovens § 26 sammenholdt med EMRK artikel 13.

Såfremt retten måtte finde, at der skulle være sket en krænkelse af EMRK artikel 2, gøres det gældende, at den manglende årsagssammenhæng mellem Kriminal-forsorgens undladelser/handlinger og dødsfaldet i sig selv udelukker, at sagsø-gerne kan tilkendes en tortgodtgørelse, da der også efter EMD's praksis må gælde et krav om kausalitet mellem handlingen/undladelsen og dødsfaldet.

EMD udstedte i forbindelse med afsigelse af dom i *Berdzeneshvili m.fl. mod Rusland*, sag 14594/07 af 26. marts 2019, en Q&A om "just satisfaction" . På spørgsmålet om, hvorvidt kravet skulle være dokumenteret, svarede EMD:

"Applicants have to demonstrate a clear causal link because the damaged claimed to have been caused by the violation or violations alleged. For pecuniary damage, the ap-plicant must submit documents to prove, as far as possible, the existence and the amount or value of the damage. [...]
As non-pecuniary damage can be difficult to quantify, the Court makes its assessment of damages on an equitable basis, having regard to the standards which emerge from its caselaw." (min fremhævning).

Kravet om kausalitet ses også i *G.T.B. mod Spanien*, sag 3041/19 af 16. februar 2024, præmis 135, hvor EMD afviste ansøgerens godtgørelsespåstand med hen-visning til, at der ikke var påvist "a clear causal link" mellem krænkelsen og godt-gørelseskravet. Såfremt retten finder, at der er hjemmel til en økonomisk godtgørelse, vil en godtgørelse i det påståede omfang ikke være i overensstemmelse med dansk retspraksis og praksis fra EMD.

Ved en konventionskrænkelse fastsættes godtgørelsen efter et skøn over sagens samlede omstændigheder og under hensyntagen til Menneskerettighedsdomstolens praksis, jf. konventionens artikel 41. I sagen *Varnava and others v. Turkey*, sag 16064/90(...) og 16073/90 udtalte Menneskerettighedsdomstolen i præ- mis 224, at godtgørelsen fastsættes efter, hvad der er rimeligt efter sagens samlede omstæn-digheder, herunder den krænkedes situation og den sammenhæng, som krænkelsen er sket i:

" [...] Its guiding principle is equity, which above all involves flexibility and an objec-tive consideration of what is just, fair and reasonable in all the circumstances of the case, including not only the position of the applicant but the overall context in which the breach occurred. Its non-pecuniary awards serve to give recognition to the fact that moral damage occurred as a result of a breach of a fundamental human right and reflect in the broadest of terms the severity of the damage; they are not, nor should they be, intended to give financial comfort or sympathetic enrichment at the expense of the Contracting Party concerned" .

Det følger af national praksis, at godtgørelsen størrelsesmæssigt bør tage udgangspunkt i EMD's praksis vedrørende godtgørelse for ikke-økonomisk skade, jf. bl.a.

U.2017.3272Ø og U.2018.3631Ø.

Praksis fra EMD om krænkelse af EMRK artikel 2 viser generelt, at godtgørelsen for udladelse af at beskytte liv fastsættes fra EUR 10.000 op til EUR 80.000 i grove tilfælde, jf. Jon Fridrik Kjølbro,

Den Europæiske Menneskerettighedskonvention – for praktikere (2020), s. 211. De påståede (6 x 150.000 kr.) 900.000,00 kr., er således langt uden for spændet og ikke rimelige efter sagens samlede omstændigheder.

Det bemærkes, at godtgørelser, der tilkendes efterladte i forhold til en krænkelse af en afdødes rettigheder i medfør af EMRK artikel 2, udgør et samlet beløb pr. afdød, der fordeles til de efterladte og ikke som et beløb pr. efterladt. Omvendt formuleret afhænger størrelsen af den samlede godtgørelse ikke af antallet af efterlevende men af antallet af afdøde og forholdene ved dødsfaldene. Det følger således også af praksis fra EMD, at godtgørelsen ikke bliver større blot på grund af antallet af parter i sagen.

Godtgørelsen fordeles derimod mellem parterne, jf. *Arvanitaki-Roboti m.fl. mod Grækenland*, sag 27278/03 af 15. februar

2008, præmis 36-37. Der henvises også til Jon Fridrik Kjølbro, *Den Europæiske Menneskerettighedskonvention – for praktikere* (2020), s. 209. Til brug for rettens udmåling kan i øvrigt henvises til følgende sager fra EMD, hvor der er sket krænkelser af EMRK artikel 2:

- **Jasinskis mod Letland, sag 45744/08 af 21. december 2010:** Sagen vedrørte anbringelse af en døvstum ung mand i detentionen, der var faldet og havde slået hovedet, uden at han blev undersøgt af læger. Politiet kunne ikke kommunikere med ham, og de reagerede ikke, da han bankede på celledøren. Efter 7 timer forsøgte betjente forgæves at vække manden, og der gik yderligere 7 timer, inden en ambulance blev tilkaldt. Faderen blev tilkendt EUR 50.000, svarende til ca. kr. 371.000,-.
- **Dzieciak mod Polen, sag 77766/01 af 9. december 2008:** Sagen vedrørte en person, der led af en alvorlig hjertelidelse og var varetægtsfængslet i 4 år, og hvor den lægelige behandling var utilstrækkelig og for sent iværksat, og hvor vedkommende døde, mens han var varetægtsfængslet. Enken blev tilkendt EUR 20.000, svarende til ca. kr. 148.400,-.
- **Semache mod Frankrig, sag 36083/16 af 21. juni 2018:** Det udgjorde en krænkelse af EMRK artikel 2, at politiet havde benyttet en potentielt farlig teknik til at passivere anholdte (presse hoved mod knæene på siddende person), og hvor anholdte ved ankomst til stationen fik et ildebefindende og efterfølgende afgik ved døden. Klager fik tilkendt EUR 30.000, svarende til ca. kr. 222.600,-.

Kriminalforsorgen gør endvidere gældende, at der bør ske en betydelig nedsættelse af en eventuel godtgørelse både som følge af sagens omstændigheder i forhold til Kriminalforsorgens ageren i sagen og som følge af Person 1's betydelige egen skyld, nærmere til kr. 30.000,- til deling mellem de 6 sagsøgere, dvs. hver kr. 5.000,-.

...”

Parterne har under hovedforhandlingen nærmere redegjort for deres opfattelse af sagen.

Rettens begrundelse og resultat

Sagens baggrund og problemstillinger

Person 1, der var indsat som straffasoner i Fængsel, afgik den 23. juni 2021 ved døden i fængslet. Han døde som følge af en kokainforgiftning, og sagens overordnede spørgsmål er, om Kriminalforsorgen er ansvarlig for dødsfaldet og som følge heraf skal betale erstatning og/eller godtgørelse til Person 1's forældre og mindreårige børn. Sagen rejser navnlig spørgsmål om, hvorvidt Kriminalforsorgen er erstatningsansvarlig efter dansk rets al-mindelige regler, og om Kriminalforsorgen har krænket artikel 2 i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention.

Om årsagen til dødsfaldet

Retten lægger efter bevisførelsen, herunder navnlig forklaringen fra fængsels-betjent Vidne 1 samt hans forklaring ved tjenstligt forhør og hans rapport om episoden, til grund, at Person 1 den 22. juni 2021 ca. kl. 18.35 fik overdraget en såkaldt pølsemandspose af medindsatte Person 3. Det lægges videre til grund, at Vidne 1 opdagede dette og fratog Person 1 posen, men at Person 1 herefter tog posen fra Vidne 1, og at han efter at være løbet væk fra betjenten derefter slugte posen. Retten lægger endvidere til grund, at posen indeholdt pulver, og at posen med indhold var på størrelse med en bordtennisbold eller lidt mindre.

Af rapportmateriale fremgår, at Person 1 den 23. juni 2021 kort før kl. 6 fra sin celle tilkaldte hjælp, og at tililende fængselspersonale konstaterede, at han havde vejrtrækningsbesvær og kramper, samt at han kastede blod op. Fængselspersonalet ringede 112 og ydede relevant førstehjælp, indtil sundheds-fagligt personale, herunder en læge, ankom. Ca. kl. 7 erklærede lægen Person 1 for død.

Ved obduktionen af Person 1 blev der i tyndtarmen fundet en mindre pølsemandspose med maveindhold. Der blev i forlængelse af obduktionen foretaget diverse retskemiske undersøgelser.

Det er mellem parterne ubestridt, at Person 1 døde som følge af forgiftning med kokain, som han selv indtog. Sagsøgerne har gjort gældende, at den dødelige kokain stammer fra den pølsemandspose, som Person 1 slugte. Kriminalforsorgen har dels gjort gældende, at det ikke er godtgjort, at

der var kokain i den pose, der blev slugt, og dels, at det ikke er godtgjort, at forgiftningen ikke skyldes andet indtag af kokain.

Retslægerådet har som svar på spørgsmål 1 udtalt, at hvis en pose med kokain, der er slugt af en person, går i stykker eller lækker, kan personen blive akut eksponeret for en stor dosis kokain, og at eksponeringen kan være dødelig. Rådet har videre udtalt, at den høje kokain-koncentration i Person 1's blod, symptomerne hos Person 1 og den lækkende pølsemandspose, der ved obduktionen blev fundet i Person 1's tyndtarm, mest tyder på, at Person 1 var udsat for en akut kokain eksponering med dødelig udgang. Retslægerådet har i svaret på spørgsmål 2 anført, at fund af maveindhold i po-sen tyder på, at posen har lækket sit indhold. I svaret på spørgsmål H har Retslægerådet oplyst, at den retspatologiske obduktionsrapport ikke viser objektive fund, der specifikt peger på, at Person 1 efter at have slugt po-sen skulle have indtaget kokain gennem næsen.

Som anført i svaret på spørgsmål J finder Retslægerådet, på baggrund af den meget høje kokain-koncentration i blodet, de akut opståede symptomer og det ved obduktionen påviste maveindhold i den slugte pølsemandspose (tydende på lækage), det med mere end 50 % sandsynlighed mest sandsynligt, at kokain-forgiftningen angivet som dødsårsag i obduktionserklæringen skyldes kokain fra den slugte pølsemandspose.

Det må efter bevisførelsen, herunder fængselsakter og afgivne forklaringer, lægges til grund, at Person 1 var en erfaren bruger af kokain. Der er ingen oplysninger i sagen, der tyder på, at Person 1 var selvmordstruet.

Retten finder på ovenstående baggrund og efter en samlet vurdering, at det må lægges til grund, at Person 1's død skyldes en akut forgiftning fra kokain, der var i den pølsemandspose, som han slugte den 22. juni 2021. Det kan ikke føre til en anden vurdering, at der efter dødsfaldet blev fundet kokain i hans celle.

Er Kriminalforsorgens handlemåde ansvarspådragende

Det er ubestridt, at Person 1 den 22. juni 2021 ca. kl. 18.35 af en medindsat fik overdraget en pølsemandspose, der indeholdt hvidt pulver. Retten har som ovenfor anført lagt til grund, at en fængselsbetjent opdagede overdragelsen og tog posen fra Person 1, der herefter selv fratog fængselsbetjenten posen, som han - efter at være løbet væk fra betjenten - med det samme slugte. Det må under de foreliggende omstændigheder lægges til grund, at Person 1 vidste, at posen indeholdt kokain.

Retten lægger efter vidneforklaringerne fra fængselsbetjentene Vidne 2, Vidne 1 og Vidne 3 til grund, at Person 1 umiddelbart i

forlængelse af episoden på betjentenes forespørgsel oplyste, at der var kreatin i den pose, som han havde slugt, og at han flere gange fastholdt dette. Det lægges endvidere til grund, at Person 1 af fængselsbetjentene blev oplyst om, at det kunne være farligt, hvis han havde slugt andet end kreatin, og at Person 1 hertil svarede, at han var klar over dette, ligesom han fortsat og vedholdende fastholdt, at der var kreatin i posen.

Retten lægger efter fængselsbetjent Vidne 1's vidneforklaring til grund, at Person 1 efter episoden, og inden han blev sat i sin celle, flere gange fik tilbud om at blive tilset af en vagtlæge, men at han afviste dette og fastholdt, at der var kreatin i den pose, som han havde slugt.

Fængselsbetjent Vidne 2 har forklaret, at Person 1 til fængselspersonalet oplyste, at den kreatin, som han havde slugt, kom fra en pose, der lå på bordet i medindsatte Person 3's celle.

Efter Vidne 2's forklaring lægges det til grund, at fængselspersonalet i umiddelbar forlængelse af episoden med Person 1 udspurgte indsatte Person 3, der ifølge de for dem foreliggende oplysninger havde over-draget den omhandlede pose til Person 1. Det lægges til grund, at Person 3 forinden ikke havde haft lejlighed til at samstemme forklaring med Person 1. Efter Vidne 2's forklaring forklarede Person 3, at der var kreatin i den pose, som han havde givet til Person 1.

Videre må det lægges til grund, at fængselspersonalet fandt en større frysepose med hvidt pulver på bordet i Person 3's celle, og at der i umiddelbar til-knytning hertil blev foretaget flere test af posens indhold. Ingen af disse test gav positivt udslag for euforiserende stoffer, og en senere retskemisk undersøgelse har vist, at posen fundet i Person 3's celle indeholdt kreatin.

På baggrund af fængselsbetjent Vidne 3's vidneforklaring lægges det til grund, at hun senere på aftenen talte med Person 1, og at hun i den for-bindelse spurgte ham, hvad der var i den pose, som han havde slugt, og sagde til ham, at det var vigtigt, at han talte sandt, idet der skulle rekvireres hjælp, hvis det, der var i posen, var farligt. Endvidere har Vidne 3 har forkla-ret, at Person 1 under den nævnte samtale fastholdt, at der var kreatin i den pose, som han havde slugt. Hertil kommer, at fængselsbetjent Person 5 under en tjenstlig afhøring har forklaret, at hun om aftenen den 22. juni 2021 talte med Person 1, hvor han til hende oplyste, at han havde det fint og fastholdt, at det var kreatin, som han havde slugt.

Under disse omstændigheder finder retten efter en samlet vurdering, at Kriminalforsorgen ikke har pådraget sig et ansvar for Person 1's død. Der er ved denne vurdering navnlig lagt vægt på, at Person 1, med viden om

dens indhold, slugte en pose med en ikke-ubetydelig mængde kokain efter selv at have taget posen fra en fængselsbetjent, der kort forinden havde frataget Person 1 posen. Endvidere er der lagt betydelig vægt på, at Person 1, der efter de foreliggende oplysninger ikke var selvmordstruet og havde erfaring med brug af kokain og af fængselsbetjente efter episoden var blevet op-lyst om, at det kunne være farligt at sluge narkotika, på trods heraf afviste flere tilbud om tilkaldelse af vagtlæge. Der er også lagt vægt på, at Person 1 over et tidsforløb på flere timer vedholdende på forskellige fængselsbetjentes forespørgsler og med understregning af situationens potentielle alvor fastholdt, at det var kreatin, som han havde slugt. Endelig er det indgået i vurderingen, at Person 1's forklaring om, at posen indeholdt kreatin, blev underbygget af forklaringen fra Person 3 samt den omstændighed, at posen fundet på Person 3's celle ved flere test ikke gav udslag for euforiserende stoffer.

Hertil kommer, at det ikke er godtgjort, at tilkaldelse af en læge efter episoden den 22. juni 2021 under de foreliggende omstændigheder ville have forhindret dødsfaldet.

Det må som ovenfor anført lægges til grund, at Person 1 forsætligt slugte en pose med kokain, og at han efterfølgende afslog flere tilbud fra fængselspersonalet om tilkaldelse af vagtlæge. Når disse omstændigheder sammenholdes med de oplysninger, der i øvrigt forelå for og var tilvejebragt af fængselspersonalet, finder retten, at Kriminalforsorgen ikke har tilsidesat de pligter, der følger af artikel 2 i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention.

Herefter frifindes Kriminalforsorgen.

Sagsomkostninger

Efter sagens udfald og værdi skal hver af sagsøgerne betale 25.000 kr. i sagsomkostninger til Kriminalforsorgen til dækning af udgifter til advokatbistand inkl. moms. Ud over sagens værdi er der ved fastsættelsen af beløbet lægt vægt på sagens forløb, herunder at sagen har været forelagt for Retslægerådet, samt varigheden af hovedforhandlingen. Det er indgået i rettens vurdering, at sagens problemstillinger har været identiske for alle sagsøgerne, og at de beløbsmæssigt forskellige påstande må antages at have medført meget begrænset merarbejde for modparten.

THI KENDES FOR RET:

Kriminalforsorgen Sjælland frifindes.

Sagsøger 1, Sagsøger 2, Sagsøger 3, Sagsøger 4,

Sagsøger 5 og Sagsøger 6 skal inden 14 dage hver til Kriminalforsorgen Sjælland betale sagsomkostninger med 25.000 kr.

Sagsomkostningerne bliver forrentet efter rentelovens § 8 a.



Publiceret til portalen d. 11-11-2025 kl. 12:00

Modtagere: Sagsøger 3, Sagsøger 1, Sagsøger 5, Sagsøger 2, Advokat (H) Paw Bladt
Frøerlund, Advokat (H) Mads Krøger Pramming, Sagsøgte Kriminalforsorgen Sjælland,
Sagsøger 6, Sagsøger 4