



Högsta domstolen
Box 2066
103 12 Stockholm

Överklagande av en hovrättsdom – mord

Klagande

Riksåklagaren
Box 5553
114 85 Stockholm

Klagande (målsägande)

1. JB
 2. LB
 3. LB
 4. NB
 5. RB
 6. Dödsboet efter JB
- 1-6 företrädda av riksåklagaren

Motpart

ME
Frihetsberövande: Häktad

Ombud och offentlig försvarare: Advokaten JN

Överklagade avgörandet

Hovrätten för Nedre Norrlands dom den 30 mars 2023 i mål B 211-23

Yrkande

Jag yrkar att Högsta domstolen, med ändring av hovrättens dom, ska döma ME för mord till fängelse på livstid. I andra hand för synnerligen grov misshandel och grovt vållande till annans död till, i allt fall, en strängare påföljd än vad hovrätten bestämt.

Målsägandena yrkar att Högsta domstolen, med ändring av hovrättens dom, ska tillerkänna dem skadestånd i enlighet med tingsrättens domslut. (Riksåklagaren för målsägandenas talan i Högsta domstolen.)

Frågan i målet

Det är av vikt för ledning av rättstillämpningen att Högsta domstolen prövar om ME genom sitt handlande *orsakat* JB:s död.

Jag föreslår att Högsta domstolen meddelar prövningstillstånd med utgångspunkt i att ME, på tid och plats som anges i åtalet, uppsåtligt har tillfogat JB alla de skador som anges i åtalet.

Bakgrund

ME åtalades, såvitt nu är ifråga, för mord alternativt synnerligen grov misshandel och grovt vållande till annans död enligt följande gärningsbeskrivning.

ME har den 9 juli 2022 i bostaden [...] med våld berövat JB livet genom att slå, sparka, knuffa eller utöva annat våld mot henne.

Våldet har orsakat bl.a. följande skador

- blödningar under hårda hjärnhinnan och spindelvävshinnan
- traumatiska hjärnskador i storhjärnan
- tio revbensfrakturer
- sårskada på vänstra lungans underlob
- skador och frakturer på ryggraden
- näsbensbrott och näsblod
- söndertrasning och blödning i högra binjuremärgen, binjurebarken och kringliggande fettvävnad
- skada på mjälten
- blåmärken på stora delar av kroppen bl.a. på båda öronen, kring båda ögonen, i ansiktet, halsen, armarna, benen, fötterna och yttre könsorganen
- rödaktiga missfärgningar på stora delar av kroppen, bl.a. i hårbotten, i ansiktet, på halsen, bålen, högra ljumsken och yttre könsorganen
- underhudsblödningar i huvudsvål, vid inre och yttre blygdläppar, på ansiktet, halsen, nacken och bålen
- slemhinneskador på yttre könsorgan
- blödning i tungans muskulatur
- blödningar i halsens mjukdelar mot kroppens baksida och i högra ländmuskeln.

JB har avlidit till följd av traumatiska hjärnskador i storhjärnan.

ME begick gärningen med uppsåt.

Lagrum: 3 kap 1 § brottsbalken

I andra hand bör gärningarna bedömas som synnerligen grov misshandel och grovt vållande till annans död.

Misshandelsgärningen bör bedömas som synnerligen grov eftersom ME visat synnerlig hänsynslöshet, orsakat synnerligt lidande och för det fall JB inte avlidit skulle hon ha fått bestående skador. Eriksson har därvid misshandlat JB med omfattande och kraftigt våld under ett utdraget förlopp som därtill innehållit förnedrande inslag då JB var naken eller endast iklädd trosor.

ME har genom oaktsamhet, som innefattat ett medvetet risktagande av allvarligt slag, orsakat JB:s död.

Lagrum: 3 kap 6 § 2 st och 3 kap 7 § 2 st brottsbalken.

Domstolarna

Tingsrätten, som dömde ME för mord till fängelse på livstid, uttalar i sina domskäl bl.a. följande (s. 74 f.).

Av den omfattande skriftliga bevisningen med utförlig dokumentation av de skador som JB hade åsamkats, framgår att hon hade multipla skador helt enligt åtalet.

Av den medicinska utredningen genom rättsintyg med utlåtande utfärdat av rättsläkaren MH vid Rättsmedicinalverkets rättsmedicinska enhet i Uppsala och rättstoxikologiskt yttrande samt hörande med rättsläkaren MH inför rätten, framgår att JB avlidit genom trubbigt våld mot huvudet och därav påföljande skador mot hjärnan. Detta har alltså varit dödsorsaken enligt utlåtandet. Hjärnskadorna har alltså enligt rättsläkaren varit dödsorsaken. Dessutom framgår att JB vid tillfället hade orsakats omfattande multipla skador enligt åtalet. Skadorna på könsorganen med blygdläppar bedömdes vara förenliga med en spark. Den primära dödsorsaken bedömdes alltså vara skador på hjärnan. Att rättsläkaren på en hypotetisk fråga uppgett, att man inte kan utesluta att det varit Fluoxetin, som orsakat döden, men att det är osannolikt, förtar inte tyngden av den medicinska bevisningen.

Av den omfattande skriftliga och muntliga bevisningen framgår att JB har varit aktiv under natten och kort tid innan hon beräknas ha avlidit genom bland annat telefonsamtal. Den som avlider genom förgiftning, torde dessförinnan vara mindre aktiv.

Tingsrätten finner således att det är utrett att JB berövats livet genom trubbigt våld. Den medicinska utredningen utvisande detta bedöms som mycket robust.

Hovrätten har efter att ha tagit del av samma utredning och rättsmedicinska underlag som tingsrätten uttalat bl.a. följande (domen s. 3 f.).

Av utlåtandet över den rättsmedicinska obduktionen avseende JB framgår bl.a. att den omfattande skadebilden starkt talar för att skadorna har orsakats av annan person. Hovrätten ansluter sig till tingsrättens slutsats att det inte finns utrymme för att någon annan person än ME har tillfogat JB de skador som åklagaren har angett i gärningsbeskrivningen. Det råder inte heller något rimligt tvivel om att våldet har utövats på det sätt och det datum som åklagaren påstått. Att det inte funnits mer blodspår på [brottsplatsen] trots de omfattande skadorna kan förklaras av att det huvudsakligen inte varit fråga om blödande skador.

Hovrätten anser därför att ingenting talar för att våldet har utövats någon annanstans än på den plats som åklagaren har angett.

Det är genom den medicinska utredningen klarlagt att JB bl.a. haft traumatiska hjärnskador i storhjärnan. Hovrätten anser att det är helt klarlagt att MEs våldsutövning har orsakat bl.a. dessa hjärnskador. Enligt åklagaren har JB avlidit till följd av de traumatiska hjärnskadorna i storhjärnan. För att ME ska kunna dömas för mord, eller grovt vållande till annans död, krävs att det är ställt utom rimligt tvivel att JB har avlidit till följd av de traumatiska hjärnskadorna i storhjärnan och ingenting annat.

ME har invänt att döden kan ha orsakats av att JB förgiftats av medicinen innehållandes fluoxetin, som hon var förskrivna. Fluoxetin är en antidepressiv substans och JB var ordinerad två tablettor à 20 mg kl. 08.00 på morgonen.

Vid rättskemisk undersökning har bl.a. kommit fram att JB den 13 juli 2022 hade 1,46 promille alkohol i lårblodet. I lårblodet påvisades även substanserna oxazepam, zolpidem, quetiapin, norbuprenorfin, fluoxetin och norfluoxetin. I huvudhår påvisades buprenorfin och zolpidem. Hon hade vid provtagningen den 13 juli 2022 en koncentration av fluoxetin om 1,4 µg/g lårblod. Det har framkommit att polisen den 9 juli 2022 hittade två tomma medicinkartor Fluoxetin 20 mg under annat avfall i en sopkorg i köket på Hedsta 49.

Enligt ett rättstoxikologiskt yttrande från den 12 oktober 2022 har en studie, vid den förskrivna doseringen, påvisat en mediankoncentration av fluoxetin motsvarande ca 0,17 µg/g blod och den 90:e percentilen motsvarande 0,32 µg/g blod, vilka koncentrationer dock anges sannolikt utgöra dalkoncentrationer. Av yttrandet framgår vidare bl.a. att koncentrationer upp till ca 0,9 µg/g normalt kan anses ordinära enligt ett svenskt

postmortalmaterial. I ett finskt postmortalmaterial, omfattande fynd av fluoxetin i alla typer av obduktionsfall, var mediankoncentrationen 0,5 µg/g, medelkoncentrationen 0,84 µg/g och 90:e percentilen 1,9 µg/g. I yttrandets slutsatser har det angetts att koncentrationen av fluoxetin i JB:s blod är hög och att dess negativa effekter i viss utsträckning kan förstärkas av etanol. Utifrån koncentrationen har det angetts inte vara möjligt att avgöra hur någon påverkats eller om det uppstått biverkningar. Av yttrandet framgår att huruvida koncentrationen är dödlig är en bedömning som bör göras tillsammans med övriga omständigheter och obduktionsfynd.

Åklagaren har härutöver åberopat ett rättstoxikologiskt yttrande från den 27 oktober 2022. Yttrandet avser farligheten av fluoxetin. Av yttrandet framgår bl.a. att fluoxetins farlighet på gruppnivå i ett finskt material har haft ett mycket lågt index. I en annan finsk studie har det vid förgiftningsfall av fluoxetin med samtidig förekomst av etanol oftast varit fråga om hög alkoholkoncentration (median 3,4 promille). I yttrandet anges också att studier talar för att fluoxetin på populationsnivå är förenad med en förhållandevis låg risk för allvarliga utfall. Det framgår vidare att, även om koncentrationen i detta fall (1.4 µg/g) är hög, så innebär det inte med säkerhet att den är dödlig då motsvarande koncentrationer även setts i fall där dödsorsaken varit annan än förgiftning.

Rättsläkaren MH, som har genomfört rättsmedicinsk obduktion av JB, har angående dödsorsaken angett att de i den neuropatologiska undersökningen påvisade traumatiska hjärnskadorna i storhjärnan (DAI) bedöms ha orsakat döden. De omfattande revbensskadorna samt fluoxetin- och alkoholpåverkan kan enligt henne ha bidragit till dödsfallet. Hon har i förhöret bl.a. berättat att dödsorsaken har varit komplicerad att fastställa men att hennes bedömning, efter att ha inhämtat rättstoxikologiska yttranden, är den som anges ovan.

Av MHs uppgifter har vidare kommit fram att koncentrationen av fluoxetin i JB:s blod kan ha varit såväl något högre som något lägre vid dödstillståndet än vid provtagningen, att effekten av fluoxetin kan ha förstärkts av den simultana förekomsten av etanol, att en koncentration av fluoxetin som den aktuella kan vara dödlig men att det finns fall där personer med en högre koncentration av fluoxetin överlevt samt att hon bedömer att den primära dödsorsaken är skadorna i storhjärnan.

Som hovrätten uppfattat MH är hennes bedömning att den mest sannolika dödsorsaken är skadorna i storhjärnan och att omfattande revbensskador samt fluoxetin- och alkoholpåverkan kan ha bidragit till dödsfallet. Hon har dock uppgett att hon inte kan utesluta på individnivå att den koncentration av fluoxetin som JB hade i blodet var dödlig. Enligt MH skulle, om förgiftning av fluoxetin accepteras som dödsorsak, hjärnskadorna med stor sannolikhet ändå leda till döden, komatillstånd eller djup medvetslöshet. De många revbensbrotten skulle enligt henne ha medfört svårigheter att andas och skadorna på ryggmärgen skulle ha medfört svårigheter att röra sig.

Hovrätten har inte anledning att ifrågasätta MHs bedömning att den mest sannolika dödsorsaken är skadorna i storhjärnan. Hennes uppgifter medför dock slutsatsen att det ändå finns ett visst utrymme för att döden kan ha orsakats av en förgiftning av fluoxetin. Av de rättstoxikologiska yttrandena kan någon annan slutsats inte heller dras och det har inte åberopats förhör med någon rättstoxikolog eller annan sakkunnig som skulle kunna klargöra saken ytterligare. Detta innebär att det inte kan anses ställt utom rimligt tvivel att JB har avlidit till följd av de skador i storhjärnan som ME tillfogat henne. Han kan därmed inte dömas för att ha orsakat JB:s död vare sig uppsåtligt eller av oaktsamhet.

Grunderna för min inställning

Enligt 3 kap. 1 § brottsbalken döms den som *berövar* annan livet för mord. Av 3 kap. 7 § brottsbalken följer att den som av oaktsamhet *orsakar* annans död döms för vållande till annans död.

Brottsbeskrivningarna i såväl 3 kap. 1 § som 3 kap. 7 § brottsbalken kräver således *orsakande* av döden, vilket innebär att domstolen vid åtal för mord eller vållande till annans död måste pröva om detta grundläggande krav är uppfyllt. Detta betyder i sin tur att domstolen måste ha en uppfattning om vad som utgör *orsakande* i straffrättslig mening.

Frågan om hur man ska bedöma orsaksrekvisit (även kallat kausalitetsrekvisit) har behandlats i den juridiska litteraturen, se exempelvis Strahl, Allmän Straffrätt i vad angår brotten, 1976, s. 51 f.

Straffrättsligt orsakande behandlas också av Asp/Ulväng/Jareborg (Kriminalrättens grunder, 2 uppl. s. 78 f.) där det angående frågan uttalas bl.a. följande.

Orsaksbedömningen inom straffrätten är ofta ganska enkel att göra och bedömningen bygger i regel på rent **common sense-baserade resonemang**. Rättstillämparen konstaterar helt enkelt mot bakgrund av allmänna erfarenhetssatser att det var kastet som fick stenen att flyga och stenen som fick fönsterrutan att gå sönder eller att det var armens rörelse som fick offrets huvud att åka i golvet och att detta ledde till de huvudskador som uppstått.

Det händer dock att orsaksfrågan är mer besvärlig och då tyr man sig till **vetenskapen** och tillgriper experter. Vid bedömningen av om injektion av ett visst läkemedel har orsakat en viss skada kan det uppstå mycket komplicerade frågor (kan läkemedlet över huvud taget leda till skador av den aktuella typen,? är vi säkra på att det är just detta läkemedel som orsakat skadan och inte någon annan substans som de drabbade har utsatts för?)

Ytterst får man, i båda dessa typsituationer, falla tillbaka på straffrättsliga **beviskrav**, dvs. domstolen får fråga sig om det är styrkt att gärningen har orsakat följden. Om så inte är fallet ska domstolen frikänna.

I boken berörs också vissa särskilda problemsituationer, t.ex. när det på ett eller annat sätt råder **konkurrens mellan olika skadeorsaker**. Författarna tar där upp några typfall och anger hur dessa enligt dem bör vara att bedöma från straffrättslig synvinkel (a.a. s. 80):

- (i) Om A och B samtidigt gör något och **bådas gärningar hade varit tillräckliga** för att orsaka den relevanta följden bör kausalitet anses föreligga mellan A:s gärning och följden och mellan B:s gärning och följden; alternativet är att säga att följden inte orsakades av någon av dem, vilket framstår som märkligt. (...).
- (ii) Om A och B vidtar åtgärder som står i orsaksrelation till följden men båda **var för sig är otillräckliga** för att orsaka följden bör på motsvarande sätt följden anses ha orsakats av dem båda. Eftersom nästan alla orsakssammanhang kan sägas bygga på vissa givna förutsättningar synes det inte finnas skäl att säga att A:s gärning inte är kausal enbart på den grunden att den för att leda till resultat förutsätter B:s gärning. (...).
- (iii) Om A gör något som i och för sig skulle ha lett till en viss följd, men en annan faktor – t.ex. en gärning förövad av B eller en naturhändelse – kommer in och orsakar följden innan händelsen utvecklats så långt, får man skilja på två olika situationer:
 - (iii.a) ibland kan man säga att A:s gärning är kausal i förhållande till följden (tänk t.ex. på en situation där A skjuter någon som sedan under ambulansfärden avlider till följd av att ambulansen krockar; här blir det avgörande från ansvar huruvida det relevanskrav som följer av gärningsculpaprövningen är uppfyllt).
 - (iii.b) ibland föreligger överhuvudtaget inget orsakssamband mellan A:s gärning och den faktiskt inträffade följden (antag t.ex. dels att A förmår någon att svälja ett gift som kommer att leda till döden inom ett dygn, men under de första timmarna lämnar den andre oberörd, dels att B under de första timmarna efter att giftet svalts skjuter den utsatte till döds; i dessa fall kan endast försöksansvar aktualiseras för A).
- (iv) Om A, omvänt, gör något som leder till en viss följd i en situation där följden senare hade inträtt också A:s gärning förutan, anses A ha orsakat följden oberoende av att dessa förutsättningar också varit nödvändiga för följdens inträde. (...).

Mot bakgrund av Högsta domstolens avgörande i det s.k. skakvåldsmålet (NJA 2014 s. 699) diskuterar Mårten Schultz, som är professor i skadeståndsrätt, olika aspekter av hur extern sakkunskap kan översättas till juridikens språk, för att kunna användas grund för rättsliga ansvarsprövningar.

I SvJT 2018 s. 225 diskuterar Gustav Almkvist och Erik Svensson frågor om orsakande och tillräknande med anledning av det s.k. Macchiarini-fallet. Enligt författarna ställer de uppmärksammade transplantationerna av syntetiska luftstrupar på tre allvarligt sjuka patienter på Karolinska universitetssjukhuset många frågor om straffrättsliga ansvarsbedömningar på sin spets. I artikeln diskuteras två olika modeller i svensk straffrättslig doktrin¹ för att göra bedömningar av ansvar för okontrollerade följder. Det hävdas dels att orsaksfrågan endast är en del av en större bedömning av om patienternas död är en följd som bör tillräknas handlingen att transplantera luftstruparna, dels att det får stor betydelse hur de frågor som ingår i bedömningen närmare formuleras.

Vad som anses utgöra orsakande i straffrättslig mening har såvitt jag har kunnat finna inte prövats av Högsta domstolen, i vart fall inte mer än indirekt. (se exempelvis "RC24" NJA 2020 s. 397 och "En amerikansk bulldogg" NJA 2021 s. 1197).

Min bedömning

Åklagaren har beträffande åtalet för mord påstått att ME med våld *berövat* JB livet genom att slå, sparka, knuffa eller utöva annat våld mot henne.

Enligt den utredning åklagaren lagt fram har JB genom det våld hon utsatts för av ME tillfogats omfattande och synnerligen svåra skador, bl.a. traumatiska skador i storhjärnan, som enligt rättsläkarens bedömning orsakat hennes död.

Utredningen visar också att ME, efter att ha misshandlat JB synnerligen grovt, lämnat henne ensam, naken och svårt skadad utan att tillkalla ambulans. Rättsläkaren har uppgett att hon vid undersökningen av skadorna i storhjärnan påträffat fynd som visar att JB varit vid liv under minst en halvtimme efter det att ME tillfogade henne de livshotande skadorna i hjärnan.

Rättsläkaren har bedömt att hjärnskadorna är den primära dödsorsaken men att de omfattande revbensskadorna och även skadorna på ryggraden som i sin tur skadat ryggmärgen (vilket enligt rättsläkaren lett till svårigheter att andas) samt fluoxetin- och alkoholpåverkan kan ha bidragit till att JB avled.

Den rättsmedicinska utredningen visar alltså att JB var vid liv när ME med våld tillfogade henne mycket svåra skador i hjärnan. Enligt rättsläkaren leder

¹ I artikeln refereras till de två olika bedömningsmodeller som lanserats av å ena sidan Ivar Strahl och å andra sidan Nils Jareborg.

sådana skador med mycket hög sannolikhet till döden, djup medvetlöshet eller koma. Eftersom det under den rättsmedicinska obduktionen påträffades en hög halt av ämnet fluoxetin i JB:s blod, inhämtade rättsläkaren två utlåtanden av rättstoxikolog för att få svar på frågan om en sådan hög dos i sig kan vara dödlig.

Efter att ha tagit del av svaren från rättstoxikologerna har rättsläkaren gjort bedömningen att det är hjärnskadan som är dödsorsaken, även om hon inte kunnat utesluta att en sådan hög halt av fluoxetin som har uppmätts i JB:s blod på individnivå kan vara dödlig.

Hovrätten har, mot bakgrund av rättsläkarens uttalande om att hon inte helt kan utesluta förgiftning som dödsorsak, ansett att det finns en sådan kvarstående osäkerhet beträffande dödsorsaken som innebär att det inte är ställt utom rimligt tvivel att det är ME som orsakat JB:s död. Han har därför frikänts av hovrätten i den delen. Hovrätten har också uttalat att åklagaren hade kunnat åberopa förhör med rättstoxikolog eller annan sakkunnig som kunnat belysa saken ytterligare.

Jag kan inte instämma i hovrättens bedömning. Enligt min uppfattning bör frågan om ME har orsakat JB:s död bedömas och besvaras enligt följande.

ME har genom det omfattande våld han utsatte JB för orsakat henne omfattande och synnerligen svåra skador, varav skadan i hjärnan enligt vad rättsläkaren beskrivit varit potentiellt livshotande. Han har efter misshandeln lämnat JB ensam och svårt skadad utan att tillkalla ambulans. Rättsläkaren har bedömt att hjärnskadorna är den primära dödsorsaken men att de omfattande revbensskadorna och även skadorna på ryggraden som i sin tur skadat ryggmärgen (vilket enligt rättsläkaren lett till svårigheter att andas) samt fluoxetin- och alkoholpåverkan kan ha bidragit till att JB avled.

Även om man accepterar att förgiftning som primär dödsorsak inte kan uteslutas kvarstår det faktum att JB, när hon i så fall redan hade en dödlig halt av fluoxetin i sitt blod, varit vid liv under hela den tidsrymd misshandeln pågick samt, enligt vad rättsläkaren omvitnat, under minst en halvtimmes tid efter att hon genom misshandeln orsakats de potentiellt dödliga skadorna i hjärnan.

ME har genom att misshandla JB synnerligen grovt och därefter lämna henne mycket svårt skadad utan att tillkalla ambulans gjort allt vad som krävs för att JB skulle dö. Även om det skulle godtas att det inte kan uteslutas att hon, efter det att misshandeln från han sida avslutats, rent faktiskt dog till följd av en förgiftning som inte kan tillskrivas ME, måste han ändå till följd av misshandeln anses ha orsakat hennes död. Detta eftersom det inte kan råda någon tvekan om att döden (effekten) har varit en relevant (adekvat, kausal) följd av misshandeln (den otillåtna gärningen). Bedömningen måste bli densamma även om vare sig misshandeln eller förgiftningen i sig varit en

förutsättning för att JB skulle dö. (Jfr typexempel ii och iii från Kriminalrättens grunder som redovisats ovan.)

Det är således enligt min uppfattning utrett att ME, på tid och plats om anges i åtalet, genom våld **orsakat** JB:s död.

Lika med tingsrätten är det min uppfattning att ME haft uppsåt i förhållande till att JB skulle avlida till följd av det våld han utsatte henne för. Han ska därför i första hand dömas för mord.

Han har i vart fall genom den synnerligen grova misshandel han utsatt JB för av grov oaktsamhet vållat hennes död.

Jag instämmer i tingsrättens bedömning att straffvärdet av mordet är fängelse på livstid. Om ME döms för synnerligen grov misshandel och grovt vållande till annans död ska påföljden bestämmas till ett väsentligt längre fängelsestraff än vad hovrätten bestämt.

ME ska till följd av att han uppsåtligen (eller av grov oaktsamhet) orsakat JB:s död betala skadestånd till hennes efterlevande och till dödsboet med de belopp tingsrätten bestämt.

Mot bakgrund av den synnerligen allvarliga misshandel ME utsatt JB för finns det under alla omständigheter skäl att skärpa den påföljd hovrätten bestämt.

Prövningstillstånd

Enligt 54 kap. 10 § första stycket 1 rättegångsbalken får prövningstillstånd meddelas om det är av vikt för ledning av rättstillämpningen att överklagandet prövas av Högsta domstolen (prejudikatdispens). För att bevilja prövning enligt denna punkt krävs alltså att ett avgörande av Högsta domstolen blir av generell betydelse för bedömningen av framtida mål som innehåller liknande frågeställningar (Peter Fitger, Rättegångsbalken, s. 54:26).

Inom civilrätten är frågor om kausalitet och konkurrerande skadeorsaker vanligt förekommande och även föremål för djupgående diskussioner i den rättsvetenskapliga litteraturen i Norden, se exempelvis Mårten Schultz, Kausalitet, Stockholm 2007, Andreas Bloch Ehlers, Kausalitet i personskadeerstatningsrätten, Köpenhamn 2017 och Jonathan Hygen Meyer, Erstatningsrettens årsakskrav, Oslo 2022. (Se även Lena Wahlberg, Legal Questions and Scientific Answers: Ontological Differences and Epistemic Gaps in the Assessment of Causal Relations, Lund 2010.)

Högsta domstolen har också genom rättsfallet NJA 2012 s. 597 uttalat sig vägledande om hur orsaksbegreppet ska förstås beträffande skadeståndsrätten.

Frågor om straffrättsligt orsakande (särskilt frågan om hur bedömningen ska göras när det föreligger konkurrerande eller samverkande skadeorsaker) har

såvitt jag har kunnat finna inte på samma sätt varit föremål för Högsta domstolens prövning, i vart fall inte mer än indirekt (se exempelvis "RC24" NJA 2020 s. 397 och "En amerikansk bulldogg" NJA 2021 s. 1197). Såvitt jag har kunnat finna har frågorna heller inte varit föremål för några mer omfattande diskussioner i den rättsvetenskapliga litteraturen på straffrättens område, i vart fall inte i samma utsträckning som inom skadeståndsrätten.

Detta kan tyckas märkligt eftersom bedömningar av straffrättsligt orsakande är mycket vanligt förekommande i brottmål, framförallt gällande åtal för mord, dråp eller vållande till annans död. I den typen av mål består bevisningen beträffande dödsorsaken regelmässigt av obduktionsprotokoll med rättsläkarens utlåtande, andra rättsmedicinska undersökningar och förhör med olika sakkunniga. Det är numera också vanligt förekommande att försvaret åberopar egna sakkunniga eller på andra sätt försöker ifrågasätta de av åklagaren åberopade sakkunnigas bedömningar i syfte att försvaga eller motbevisa åklagarens påstående om exempelvis dödsorsaken. Det är naturligtvis försvarets uppgift att göra så. Det är emellertid inte ovanligt att det i mål om mord, dråp eller vållande till annans död förekommer fall där det finns eller kan finnas konkurrerande (eller samverkande) dödsorsaker. Frågan är då vilken bedömningsmodell domstolen bör använda sig av för att pröva frågan om den tilltalades orsakande i sådana fall.

Såvitt jag har kunnat se tillämpar domstolarna inte någon egentlig bedömningsmodell i dessa fall. Istället behandlas frågan som en ren bevisfråga. Detta innebär att domstolen, vid minsta osäkerhet beträffande den dödsorsak åklagaren påstått, ogillar åtalet utan att betydelsen av konkurrerande (eller samverkande) dödsorsaker ens berörs, vilket i flera fall har lett till rent stötande resultat.

Det kan mycket väl vara så att domstolarna behandlar frågan som en ren bevisfråga i avsaknad av vägledande uttalanden från Högsta domstolen. Det vore enligt min uppfattning därför av stort värde att Högsta domstolen klarlägger orsaksbegreppet i straffrätten på liknande sätt som gjordes för skadeståndsrättens del genom NJA 2012 s. 597.

Målet är renodlat och om prövningstillstånd meddelas på det sätt jag inledningsvis föreslår kommer mycket av den bevisning åklagaren åberopade i underinstanserna inte att behöva åberopas i Högsta domstolen.

Jag anser mot denna bakgrund att det är av vikt för ledning av rättstillämpningen att Högsta domstolen prövar mitt överklagande.

Bevisning m.m.

Jag ber att få återkomma med bevisuppgift och med mina synpunkter på målets fortsatta handläggning för det fall Högsta domstolen meddelar prövningstillstånd i målet.

Petra Lundh

My Hedström

Kopia till:
Utvecklingscentrum
Rättschefen
Åklagarkammaren i Gävle (AM-96972-22)
Kammaråklagaren Birgitta Fernlund