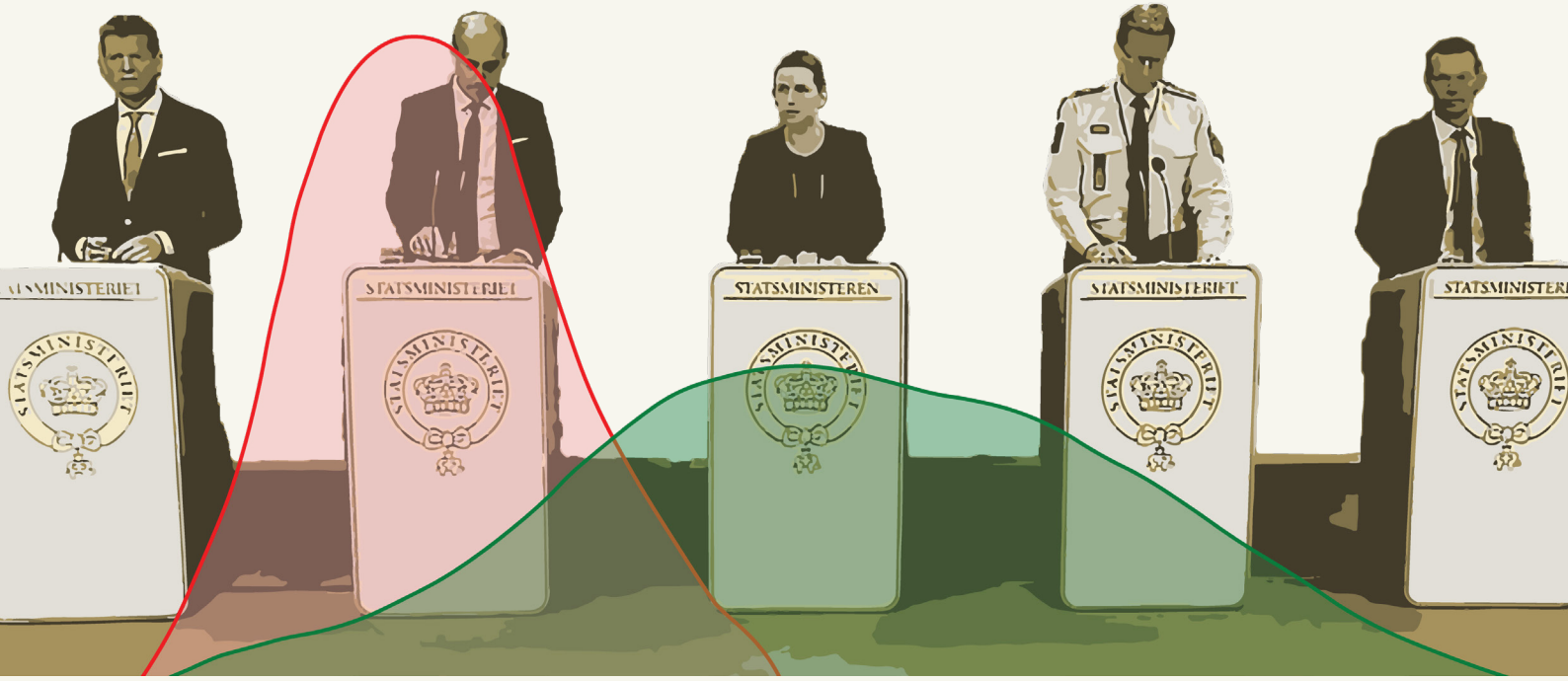
JUSTITIA

DANMARKS UAFHÆNGIGE
JURIDISKE TÆNKETANK



Rapport

RETSSTATEN OG COVID-19

Af Jonas Christoffersen og Stine Brøsted Jensen

JUSTITIA

RETSSTATEN og COVID-19

© Justitia og forfatterne, 2020

ISBN: 978-87-970849-9-1

Justitia - Danmarks uafhængige juridiske tænketank
Fruebjergvej 3. 2100 København Ø
www.justitia-int.org
info@justitia-int.org

Justitia er Danmarks juridiske og uafhængige tænketank, der alene har fokus på retssikkerhed og frihedsrettigheder. Justitias formål er gennem analyser af høj faglig kvalitet og fremsættelse af konkrete juridiske løsningsforslag at påvirke den offentlige og politiske dagsorden med henblik på at fremme en politisk kultur, hvor disse værdier nyder den nødvendige respekt.
Justitia arbejder uafhængigt af politiske og økonomiske interesser.

Justitias publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

Rapporten støttes af:

DREYERSFOND

Indhold

1. Forord 3

2. Sammenfatning og anbefalinger 5

3. Indledning 9

4. Overordnet forløb og målsætninger under coronapandemien 11

4.1 Optakten til Nedlukningen af Danmark: Tiden op til den 12. marts 2020 11
4.1.1 Overordnet forløb i optakten 11
4.1.2 Regeringens strategi og målsætninger i optaktsfasen 16

4.2 Nedlukningen og den forsigtige genåbning: Tiden fra 13. marts til 17. april 2020 17
4.2.1 Overordnet forløb i nedlukningsperioden 17
4.2.2 Regeringens strategi og målsætninger i nedlukningen 24

4.3 Den forsigtige genåbning: Tiden fra 17. april til 10. maj 2020 28
4.3.1 Overordnet forløb i genåbningens første fase 28
4.3.2 Regeringens strategi og målsætninger i genåbningens første fase 33

4.4 Genåbningens anden fase: Tiden fra 10. maj 2020 til 1. juni 2020 34
4.4.1 Overordnet forløb i genåbningens anden fase 34
4.4.2 Regeringens strategi og målsætninger i genåbningens anden fase 40

4.5 Sammenfatning 41

5. Rettigheder og friheder 43

5.1 Undtagelsestilstand 43

5.2 Grundloven og menneskerettighederne 45
5.2.1 Nødret 46
5.2.2 Grundloven 49
5.2.3 Menneskeretten 51
5.2.4 Sammenfatning 53

5.3 Ændringerne af epidemiloven 54
5.3.1 Tvangsundersøgelse, - indlæggelse, -isolation og -behandling 55
5.3.2 Tvangsvaccination 57
5.3.3 Forsamlingsforbud 58
5.3.4 Adgangsforbud 62
5.3.5 Opholdsforbud 64
5.3.6 Patientrettigheder 65
5.3.7 Overvågning 68
5.3.8 Magtanvendelse 72

5.3.9 Kontrolundersøgelser 73
5.3.10 Straf og strafforhøjelser 73
5.3.11 Ekspropriation 74
5.3.12 Erstatning efter epidemiloven 74

5.4 Sammenfatning og anbefalinger 76

6. Magtbalance og åbenhed 82

6.1 Hastelovgivning 82
6.1.1 Den almindelige lovgivningsproces 83
6.1.2 Hastebehandling af regeringens lovforslag 85

6.2 Justitsministeriet og Sundheds- og Ældreministeriet 87

6.3 Folketinget og regeringen 90

6.4 Regeringen og fagkundskaben 93

6.5 Domstolene og Domstolsstyrelsen 95
6.5.1 Domstolenes prioriteringer 98
6.5.2 Særligt om grundlovsforhør 103
6.5.3 Justitias anbefalinger 104

6.6 Regeringen og TV2/DR 105

7. Konklusion 106

7.1 Anbefalinger 107

1. Forord

Et velfungerende retssamfund kræver både stærke institutioner og stor villighed til offentlig debat. Det er derfor ikke så mærkeligt, at den ekstraordinære coronasituation i foråret 2020 allerede har været genstand for stor opmærksomhed.

Justitia ønsker med denne analyse, der sætter fokus dels på en redegørelse for det politiske og lovgivningsmæssige forløb fra marts til juni 2020 og dels en diskussion af de mange vidtgående tiltags rimelighed i forhold til proportionalitetsafvejninger og principperne i grundloven, at bidrage til debatten om indsatsen mod Covid-19.

Justitia håber også, at analysen kan danne grundlag for en mere generel diskussion af retssamfundets robusthed overfor pludseligt opstående kriser, hvor forståelig frygt kan føre til en svækkelse af retssamfundet.

Danmark konstaterede den 27. februar 2020 det første tilfælde af smitte med Covid-19 i Danmark, og den 11. marts 2020 iværksatte regeringen en delvis nedlukning af samfundet for at beskytte sundhedsvæsenet og særligt udsatte borgere mod smitten, som WHO den 13. marts erklærede for en pandemi.

Da det fra begyndelsen var tydeligt, at indsatsen mod Covid-19 ville give anledning til en række væsentlige spørgsmål om det danske demokratis håndtering af pandemien, iværksatte tænketanken Justitia i slutningen af marts 2020 denne undersøgelse.

Den offentlige debat havde i de første uger omkring nedlukningen af samfundet svære kår, da meget få personer indtog en kritisk tilgang til Folketingets og regeringens beslutninger. Men efter påske og navnlig i maj måned rettede medier, eksperter og politiske partier i stigende grad et kritisk blik mod Folketingets og regeringens indsats, ligesom der fremkom en lang række oplysninger, som rejser væsentlige spørgsmål om det danske demokratis håndtering af pandemien.

Regeringen forudsatte ved den første hasteændring af epidemiloven, at lovens anvendelse, effekter og konsekvenser for retssikkerheden skulle evalueres, inden der skulle tages stilling til, om loven skulle gælde også efter solnedgangsklausulen den 1. marts 2021.[1] Desuden tog Folketinget den 27. maj initiativ til en uvildig udredning af forløbet.[2]

---

[1] Lovforslag nr. L 133 som fremsat, FT 19/20, s. 37, specielle bemærkninger til § 2.

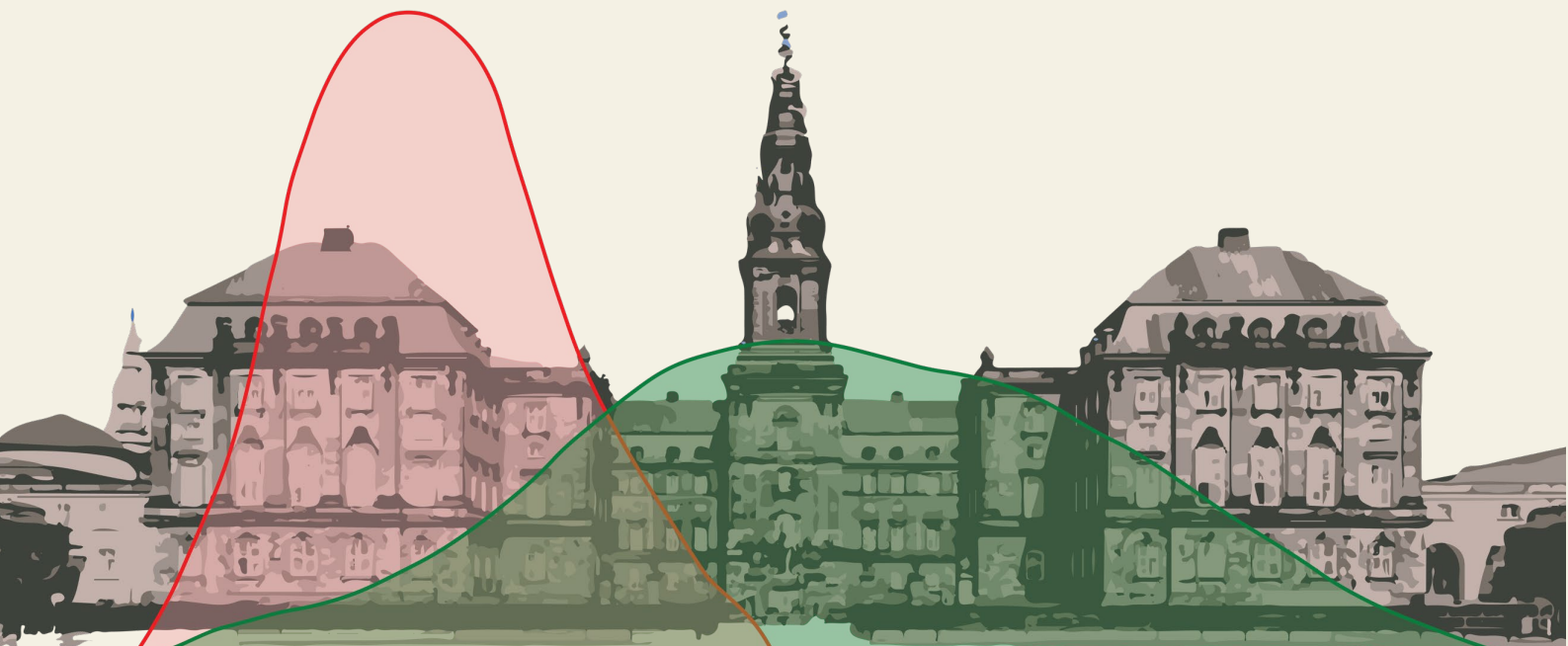
[2] Jyllands-Posten: *Folketinget tager corona-undersøgelse i egne hænder*, 27. maj 2020.

Justitia håber med denne rapports retsstatslige perspektiv at komme med værdifulde overvejelser, der kan indgå i den videre evaluering af forløbet. Det er i alles interesse, at de grundlæggende principper for det danske demokrati i videst muligt omfang bliver respekteret i den fremtidige indsats mod virussen og i andre endnu ukendte krisesituationer.

Rapporten er udarbejdet i samarbejde med Justitia, særligt jurist Stine Brøsted Jensen.

Jonas Christoffersen

Advokat, dr.jur.



2. Sammenfatning og anbefalinger

Denne rapport afdækker et coronaforløb, som viser at Folketinget og regeringen kan være villige til på meget kort tid at sætte helt grundlæggende frihedsrettigheder og demokratiske retsstatsprincipper på vågeblus, når Danmark står i en ekstraordinær situation, hvor frygten for en forestående krise presser på. Dette er i sig selv problematisk. Situationen bliver kun mere retssikkerhedsmæssigt betænkelig, når regeringen i så høj grad, som det er sket, bevæger sig væk fra både sundhedsmyndighedernes anbefalinger og normale høringsprocesser og træffer en lang række hurtige politiske beslutninger uden de sædvanlige sundhedsfaglige eller parlamentariske mandater.

Det er forståeligt, at regeringen agerede politisk og ikke altid fulgte sundhedsmyndighedernes råd i betragtning af myndighedernes begrænsede muligheder for at forudsige krisens omfang og komme med dækkende anbefalinger. Regeringens beslutninger har sandsynligvis været en af grundene til, at Danmark er kommet relativt helskindet gennem epidemiens første bølge. Men netop *fordi* situationen var ekstraordinær, og *fordi* man handlede politisk ud fra begrænset viden og på skiftende anbefalinger fra famlende myndigheder, burde regeringen løbende have indhentet fornyede politiske mandater fra hele Folketinget. Dette forsømte regeringen, ligesom Folketinget forsømte at bede om det.

Selv om regeringen ikke søgte om lovhjemmel til at udstede udgangsforbud, som vi har set i andre europæiske lande, så gik den generelt til grænsen i brugen af de nye beføjelser i den reviderede epidemilov. Det var for eksempel meget vidtgående at bede teleselskaber og banker at levere personlige data til myndighederne med henblik på smitteopsporing. Denne vidtrækkende hjemmel vedtog Folketinget uden debat, og at myndighederne indtil videre ikke har brugt beføjelsen skyldes hovedsageligt – ligesom i andre tilfælde - pres fra medier, offentlighed og Folketinget. Regeringen har i vidt omfang handlet på egen hånd. Trods løfter om inddragelse af Folketinget i form af en Covid-19 følgegruppe er regeringen mange gange - og med god grund - blevet kritiseret for manglende inddragelse og utilstrækkelige informationer.

Da de tiltag, der er proportionale for at forhindre et sammenbrud i sundhedssystemet, ikke nødvendigvis er proportionale i en situation, hvor smitten i højere grad er under kontrol. Da regeringen konsekvent kun har formuleret sine politiske målsætninger i de mest generelle vendinger, har det været vanskeligt for borgere og Folketinget at få indsigt i rationalet bag de løbende strategier og proportionaliteten i de enkelte beslutninger. Derfor har der ofte været betydelig usikkerhed om grænserne for den enkelte borgers eller virksomheds frihed og rettigheder i coronasituationen.

Da magten over indsatsen mod Covid-19 blev koncentreret på få hænder, skete der generelt en sammenblanding af ressortområder og myndighedernes roller. Sundheds- og ældreministeren fik en

hidtil uset mulighed for at videregive bemyndigelser til myndigheder, der sorterer under andre ministerier, for eksempel politiet. Dermed blev både det politiske og faglige ansvar for magtudøvelsen uklart, hvilket stillede både borgere og virksomheder retssikkerhedsmæssigt dårligere.

Det er derfor ikke hensigtsmæssigt, at det fortsat alene er regeringen i form af sundheds- og ældreministeren, der via brede bemyndigelsesbestemmelser i en hastigt vedtaget epidemilov har kompetencen til ved bekendtgørelse at træffe vidtgående beslutninger om borgernes rettigheder og friheder.

Tiden er efter Justitias opfattelse inde til at gøre op med en række af de mest vidtgående beføjelser, som Folketinget ved epidemiloven har tillagt sundheds- og ældreministeren, ligesom man bør ændre den magtfordeling, der har cementeret sig mellem forskellige institutioner under coronasituationen. Justitia anbefaler således først og fremmest, at evalueringen af ændringerne af epidemiloven ikke udskydes til november, men at Folketinget allerede nu begynder at forberede en ny epidemilov, så Danmark kan bringes ud af den nødtilstand, det politiske liv reelt har været i siden marts 2020, hvor Folketinget overlod magten til regeringen.

NY EPIDEMILOV:

Justitia anbefaler, at Folketinget går i gang med at revurdere epidemiloven snarest muligt, da den udløber 1. marts 2021. Det bør nøje overvejes, hvorvidt alle de vidtgående tiltag, der blev indført i marts 2020, fortsat og fuldt ud kan legitimeres. Justitia anbefaler, at Folketinget overvejer følgende ændringer til epidemiloven:

- Epidemilovens § 5 vedrørende adgangen til tvangsundersøgelse, -indlæggelse, -isolation og -behandling bør kun videreføres med kraftige retssikkerhedsmæssige forbedringer af bestemmelsen.
- Adgangen til tvangsvaccination i smittespredningsøjemed efter epidemilovens § 8 bør afskaffes, og hvis den opretholdes, bør betingelserne skærpes.
- At epidemilovens § 6 om adgangen til at udstede forbud mod at forsamle sig gradbøjes, så der alene kan fastsættes forbud mod forsamlinger på under 10 personer, når dette er strengt nødvendigt for at forebygge eller inddæmme alvorlig smittespredning ved en risiko, der kan sidestilles med en trussel mod den offentlige fred. Et så vidtgående indgreb i forsamlingsfriheden bør have sundhedsfaglig forankring og derfor også alene kunne ske på *anbefaling* og ikke rådgivning fra sundhedsmyndighederne.
- At det tilføjes epidemilovens § 6, stk. 3, om adgangen til at nedlægge opholdsforbud, at dette alene kan ske efter politiets rådførsel med Sundhedsstyrelsen.

- At det ved en eventuel videreførelse af epidemilovens § 12 d om begrænsningen af patientrettigheder nøje overvejes, hvilke patientrettigheder der fortsat skal kunne begrænses.
- At epidemilovens §§ 21 a og b vedrørende udveksling og behandling af personfølsomme oplysninger begrænses, så smittesporing ikke kan ske ved myndighedernes tvangsindsamling af f.eks. betalings- og teleoplysninger.
- At det tilføjes lovens tekst, at politiets adgang til lokaler m.v. uden retskendelse med henblik på at kontrollere overholdelsen af et gældende forsamlingsforbud som forudsat i epidemilovens § 6, stk. 2, ikke gælder private boliger.
- At der indføres en pligt for sundheds- og ældreministeren til at indbringe spørgsmål om lovligheden af en ekspropriation efter epidemilovens § 27 eller erstatningens størrelse for domstolene på begæring af den, indgrebet er foretaget overfor.
- At det overvejes om der burde genindsættes en ret til erstatning navnlig i tilfælde, hvor der er truffet beslutninger rettet mod enkeltpersoner med økonomiske konsekvenser for de enkelte til følge.

BEDRE PROCEDURER FOR HASTEBEHANDLING:

Under coronakrisen er vedtaget en omfattende mængde lovforslag, der alle er blevet hastebehandlet, og som kun i meget begrænset omfang har været i høring hos relevante parter. Hastebehandling er skadelig for lovkvaliteten og den demokratiske proces, men er alligevel i stort omfang gennemført uden nogen nærmere begrundelse for lovforslagenes hastende karakter. Justitia anbefaler:

- At Folketinget overvejer at revidere Folketingets Forretningsorden og begrænse adgangen til hastebehandling af lovforslag til tilfælde, hvor hastebehandling er bydende nødvendig, ligesom der bør sikres adgang til en kort høringsproces. Hastebehandlingen bør begrænses mest muligt og alene angå ændringer, der er uopsættelige, mens andre ændringer så vidt muligt bør behandles efter en almindelige lovgivningsprocedure. Folketinget bør sikre, at regeringen er mere åben om de vanskelige overvejelser, som et hastebehandlet lovforslag indebærer.
- Regeringen bør revidere Statsministeriets cirkulære om udarbejdelse af lovforslag og udvide forpligtelsen til at redegøre for behovet for hastebehandling af alle dele af lovforslag, der ønskes hastebehandlet.

GENOPRETNING AF MAGTBALANCEN:

Der er under coronakrisen sket et betydeligt skred i magtfordelingen mellem Folketinget og regeringen, ligesom der er sket en usædvanlig sammenblanding af Justitsministeriets og Sundhedsministeriets beføjelser. Derudover har balancen mellem regeringen og fagkundskaben og mellem domstolene og Domstolsstyrelsen været udfordret af den ekstraordinære situation, Danmark har befundet sig i. Justitia har en række anbefalinger til, hvordan en sund balance mellem de nævnte institutioner genoprettes:

- Folketinget og regeringen: Regeringen og Folketinget bør overveje at indføre krav om, at regeringen inddrager Folketinget i væsentlige beslutninger af sundhedsmæssig, social og økonomisk betydning som led i bekæmpelse af Covid-19. Dette kan f.eks. ske ved at oprette et Covid-19-udvalg, som regeringen bl.a. skal rådføre sig med i væsentlige sager og efter omstændighederne indhente samtykke fra inden udvidelser eller lempelser af restriktioner og indgreb.
- Justitsministeriet og Sundhedsministeriet: Regeringen og Folketinget bør opretholde en klar adskillelse af ministrenes ansvarsområde, således at det er tydeligt, hvilken minister der har ansvaret for regeringens førelse på de enkelte områder. Derudover bør myndighederne sondre klart mellem anbefalinger og forbud, f.eks. således at politiet afholder sig fra at fremme sundhedsmæssige anbefalinger og begrænser sig til at håndhæve gældende retsregler.
- Regeringen og fagkundskaben: Regeringen og Folketinget bør løbende arbejde for at styrke informationsfriheden, så offentligheden og forskere i meget vidt omfang har kendskab til grundlaget for politiske og administrative beslutninger.
- Domstolene og Domstolsstyrelsen: Domstolsstyrelsen og domstolene bør øge opmærksomheden på retsplejelovens grænser, så det fuldt ud sikres, at alle initiativer og indsatser overvejes og gennemføres med fuld respekt for grundloven og lovgivningen. Den uafhængige undersøgelse af coronaindsatsen, som Folketinget har iværksat, bør inddrage spørgsmålet om grænsedragningen mellem domstolene og Domstolsstyrelse, herunder i hvilket omfang Domstolsstyrelsen har truffet beslutninger og/eller fremsatte henstillinger, opfordringer, anbefalinger o.lign., der enten var i strid med grundloven og retsplejeloven eller på anden måde har udfordret domstolenes uafhængighed. Det må i den forbindelse overvejes, om der skal indføres en hjemmel til at lade Domstolsstyrelsen indtage en koordinerede rolle i en fremtidig situation, hvor det er strengt nødvendigt.

3. Indledning

Coronasituationen har verden over ført til dramatiske indgreb i grundlæggende frihedsrettigheder og væsentlige forskydninger af magtbalancen til regeringer på bekostning af de folkevalgte parlamenter.

Det var også tilfældet i Danmark, hvor regeringen foreslog, at Folketinget vedtog en række ændringer af navnlig epidemiloven, så regeringen fik en meget betydelig magt til at håndtere coronasituationen.

Folketinget imødekom regeringens forslag og vedtog den 12. marts 2020 en hasteændring af epidemiloven, som gav sundheds- og ældreministeren vidtgående beføjelser til bl.a. at begrænse retten til personlig frihed, privatliv, bevægelsesfrihed, forsamlingsfrihed m.v. Herefter vedtog Folketinget en yderligere udvidelse af ministerens beføjelser med anden ændringslov til epidemiloven den 31. marts 2020.

Folketinget imødekom regeringens forslag uden at sikre inddragelse af Folketinget i regeringens beslutninger, hvilket senere viste sig at blive kilde til omfattende diskussioner af forholdet mellem regeringen og Folketinget.

Solnedgangsklausul

Hasteændringen af epidemiloven blev ledsaget af en såkaldt solnedgangsklausul, som indebærer, at epidemiloven i det hele ophæves den 1. marts 2021, medmindre Folketinget forinden beslutter at forlænge epidemilovens gyldighedsperiode.[3]

Det er således tanken, at epidemiloven skal gælde hele efteråret og vinteren 2020-2021, da der er risiko for, at Covid-19 kan blusse op igen.[4]

Det forudsættes i bemærkningerne til forslaget til første ændringslov, at der forud for en eventuel videreførelse af loven skal foretages en vurdering af lovens anvendelse, effekter og konsekvenser for retssikkerheden.[5] Sundheds- og ældreministeren Magnus Heunicke har desuden oplyst, at regeringen i den kommende folketingssamling og inden årsskiftet vil fremsætte et lovforslag om revision af epidemiloven, og at den kommende epidemilov vil træde i kraft senest den 1. marts 2021.[6]

[3] Lov nr. 208 af 17. marts 2020, § 2, stk. 2, og lovforslag nr. L 158 som fremsat, FT 19/20, s. 25, specielle bemærkninger til § 2. Se også lov nr. 208 af 17. marts 2020 med kommentarer fra Karnov, note 65.

[4] Tillægsbetænkning til lovforslag nr. L 133, FT 19/20, s. 3 (besvarelse af spørgsmål 2).

[5] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20 som fremsat, s. 37, specielle bemærkninger til § 2.

[6] Betænkning over lovforslag nr. L 133, FT 19/20, s. 30 (spørgsmål 77).

Formålet med denne undersøgelse er at bidrage til at undgå, at coronasituationen fører til et demokratisk paradigmeskifte, hvor det, der før var usædvanligt, bliver sædvanligt.

Først beskrives det overordnede forløb fra Covid-19 kom til Danmark og frem til 1. juni, som er skæringsdatoen for denne analyse, også i relation til de løbende udmeldte politiske målsætninger og strategier (kapitel 4). Herefter vurderes de indførte tiltag, særligt ændringerne af epidemiloven, både i relation til grundloven og menneskerettighederne og dermed også deres nødvendighed og proportionalitet, ligesom tiltagene vurderes ud fra retssikkerhedsmæssige betragtninger. Der fremsættes i den forbindelse en række anbefalinger til ændringer med henblik på vedtagelsen af en ny epidemilov (kapitel 5). Endelig beskæftiger analysen sig med magtbalancen og den demokratiske åbenhed under coronasituationen, herunder forholdet mellem justits- og sundheds- og ældreministeren, Folketinget og regeringen, regeringen og fagkundskaben og endeligt domstolene og Domstolsstyrelsen (kapitel 6). En samlet konklusion findes sidst i analysen (kapitel 7).

Justitia har i denne analyse søgt inspiration i syv retsstatslige principper fra en retssikkerhedsguide, som Advokatsamfundets og Institut for Menneskerettigheder udarbejdede i 2012 efter drøftelse i Advokatsamfundets Center for Lov og Ret:

1. **Magtadskillelse**: Magtfordelingen betyder, at den lovgivende magt er i forening hos regeringen og Folketinget, den udøvende magt er hos regeringen, og den dømmende magt er hos de uafhængige domstole, jf. grundlovens § 3.
2. **Åbenhed i lovgivningsprocessen**: Åbenhed er en forudsætning for en demokratisk debat, herunder ikke mindst de for debatten nødvendige høringsprocesser, lovteknisk kontrol og gennemsyn fra individets/branchens perspektiv.
3. **Forudsigelighed i lovgivningen**: Forudsigelighed betyder, at man kan vide og forstå, hvad loven siger, herunder forudse, om en given handling vil blive opfattet som en lovovertrædelse.
4. **Lighed for loven**: Lovgivningen bør være generel og ikke rettet mod særlige personer, grupper eller virksomheder.
5. **Proportionalitet**: Proportionalitet betyder, at begrænsningen af rettigheder skal stå i rimeligt forhold til det formål, man ønsker at opnå, og herunder at man skal anvende det mindst indgribende middel for at opnå målet.
6. **Lovmæssig myndighedsudøvelse**: Myndighedernes magtudøvelse og udstedelse af administrative forskrifter skal have hjemmel i lovgivningen (kaldes også legalitetsprincippet).
7. **Uafhængig kontrol:** Der skal være adgang for den enkelte borger til en uafhængig prøvelse af, om borgernes rettigheder er respekteret. Det gælder navnlig adgangen til uafhængige og upartiske domstole.

4. Overordnet forløb og målsætninger under coronapandemien

Der er siden første tilfælde af smitte med coronavirus blev konstateret i Danmark sket en udvikling i både den forestående trussel, den politiske målsætning og strategi samt den offentlige debat om regeringens håndtering af situationen.

Coronapandemiens forløb i Danmark kan overordnet opdeles i faser:

1. Tiden frem til 12. marts 2020, hvor regeringen besluttede at lukke samfundet delvist.
2. Tiden fra den 12. marts og til 17. april 2020, hvor regeringen besluttede at iværksætte første fase af genåbningen af samfundet.
3. Tiden fra 17. april til 10. maj, hvor fase 2 af genåbningen indtrådte.
4. Tiden fra 10. maj og frem til 1. juni 2020, som er skæringsdatoen for denne analyse.

I det følgende vil der med udgangspunkt i denne opdeling blive redegjort for det overordnede forløb, de politiske og sundhedsfaglige målsætninger, de indførte tiltag, udviklingen i antallet af indlagte m.v. Gennemgangen er langt fra udtømmende, men den forsøger at indfange de mest centrale forhold fra den politiske og offentlige debat.

Regeringen og de danske sundhedsmyndigheder har arbejdet med forskellige strategier for håndteringen af coronavirus. Det ligger uden for denne analyses formål at beskæftige sig med hensigtsmæssigheden af både sundhedsmyndighedernes faglige vurderinger og af de politiske målsætninger og strategier. Det er imidlertid nødvendigt at kende de skiftende politiske målsætninger og tilhørende strategier for at vurdere håndteringens betydning for både for retsstatens grundlæggende principper og borgernes grundlæggende frihedsrettigheder.

4.1 Optakten til Nedlukningen af Danmark: Tiden op til den 12. marts 2020

4.1.1 Overordnet forløb i optakten

Det første kendte tilfælde af smitte med ny coronavirus blev konstateret i byen Wuhan i den kinesiske provins Hubei den 17. november i 2019.[7] Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med

[7] Live Science: *1st known case of coronavirus traced back to November in China,* 14. marts 2020.

Sygdomme (ECDC) udtalte i midten af januar, at der kun var en lille risiko for, at sygdommen ville sprede sig i Europa i samme omfang, som man så det i Kina, særligt da der på dette tidspunkt ikke var dokumenteret smitte mellem mennesker.[8] Verdenssundhedsorganisationen WHO var ligeledes tilbageholdende med at udtale sig i klare vendinger om, hvilke konsekvenser virussen ville have, og den 24. januar afviste WHO at karakterisere udbredelsen af coronavirus som en international sundhedskrise.[9]

Den første officielle udmelding fra danske myndigheder kom den 22. januar i form af en pressemeddelelse fra Sundhedsstyrelsen, hvori Sundhedsstyrelsen vurderede, at der var en meget lille sandsynlighed for, at sygdommen ville komme til Danmark, men at Sundhedsstyrelsen ville følge situationen nøje.[10] Dagen efter udsendte Sundhedsstyrelsen retningslinjer for sundhedsvæsenets håndtering af patienter, der mistænkes at være smittet.[11]

Sundhedsstyrelsen vurderede frem til 25. februar 2020, at der var lav risiko for spredning af smitte med coronavirus fra person til person i Danmark. Dette skyldtes særligt, at Danmark blev vurderet at have et velfungerende beredskab og sundhedsvæsen, der kunne handle hurtigt ved mistanke om smittede med coronavirus både i forhold til undersøgelse af den enkelte og opsporing af mulige kontakter.[12]

På baggrund af udviklingen i Italien og andre lande ændrede Sundhedsstyrelsen den 25. februar 2020 vurderingen til moderat risiko for lokal smittespredning, mens risikoen for udbredt smitte i det danske samfund og for at sundhedsvæsenet ville blive udfordret, fortsat blev vurderet som lav. Sundhedsstyrelsen meddelte samtidig, at strategien for Danmark fortsat var at forsøge at opspore og inddæmme eventuelle tilfælde af smitte med coronavirus. [13] Inddæmningsstrategien indebar en høj grad af fokus på at identificere og opspore personer hjemvendt fra risikoområder og dem, som de havde været i kontakt med, ligesom man skulle isolere smittede og personer i risiko for at være smittet.[14]

[8] European Centre for Disease Prevention and Control: Threat Assessment Brief: Pneumonia cases possibly associated with a novel coronavirus in Wuhan, China, 9. Januar 2020.
[9] Statens Serum Institut: Udbrud af lungebetændelse med ny coronavirus i Kina – Status 24. januar 2020.
[10] Sundhedsstyrelsen: Ny coronavirus fra Wuhan, 22. januar 2020.
[11] Sundhedsstyrelsen: Sundhedspersonalet får retningslinje om det nye coronavirus, 23. januar 2020.
[12] Se bl.a. Sundhedsstyrelsen: Vi skruer op for beredskabet for at forebygge coronasmitte i Danmark på baggrund af nye europæiske anbefalinger, 4. februar 2020.
[13] Sundhedsstyrelsen: Sundhedsstyrelsen ændrer risikovurdering og udsender nye retningslinjer for håndtering af COVID-19, 25. februar 2020.
[14] Søren Brostrøms udtalelser i pressemødet i Statsministeriet af 10. marts http://video.stm.dk/pressemode-i-statsministeriet-10-1

Den første smitte med ny coronavirus i Danmark blev konstateret 27. februar 2020. Sundheds- og ældreminister Magnus Heunicke udtalte i den forbindelse, at myndighederne arbejdede med at inddæmme og opspore smitten, men at myndighederne ikke ændrede på vurderingen af, at der var lav risiko for, at der ville komme udbredt smitte i Danmark og for, at det danske sundhedsvæsen ville blive udfordret.[15] Sundheds- og ældreministeren besluttede i starten af marts, efter indstilling herom fra Sundhedsstyrelsen den 28. februar som foreskrevet i den dagældende epidemilovs § 10, at epidemilovens særlige foranstaltninger mod alment farlige sygdomme kunne tages i brug for at inddæmme smitte med coronavirus.[16] I samme periode meddelte WHO at de vurderede risikoen for global spredning for meget høj.[17]

På et pressemøde i Statsministeriet fredag den 6. marts, hvor antallet af bekræftede smittede var steget til 21, udtalte statsministeren, at myndighederne bl.a. opfordrede arrangører til at udskyde eller aflyse arrangementer, hvor der var tiltænkt at være med mere end 1.000 deltagere, ligesom der blev offentliggjort anbefalinger til den måde, personer omgås hinanden på. Det blev på pressemødet gjort klart, at Danmark på daværende tidspunkt befandt sig i en situation, hvor tilstanden kunne ændre sig markant på meget kort tid.[18]

På næste pressemøde i Statsministeriet tirsdag den 10. marts var antallet af konstaterede smittede steget til 156. Statsministeren understregede vigtigheden af, at alle borgere fulgte myndighedernes anbefalinger, ikke mindst på sundhedsområdet. Det blev påpeget, at kapaciteten på intensivafdelingerne, både hvad angår udstyr, respiratorer og sundhedspersonale, ikke nødvendigvis kunne følge med, hvis mange danskere blev smittet.

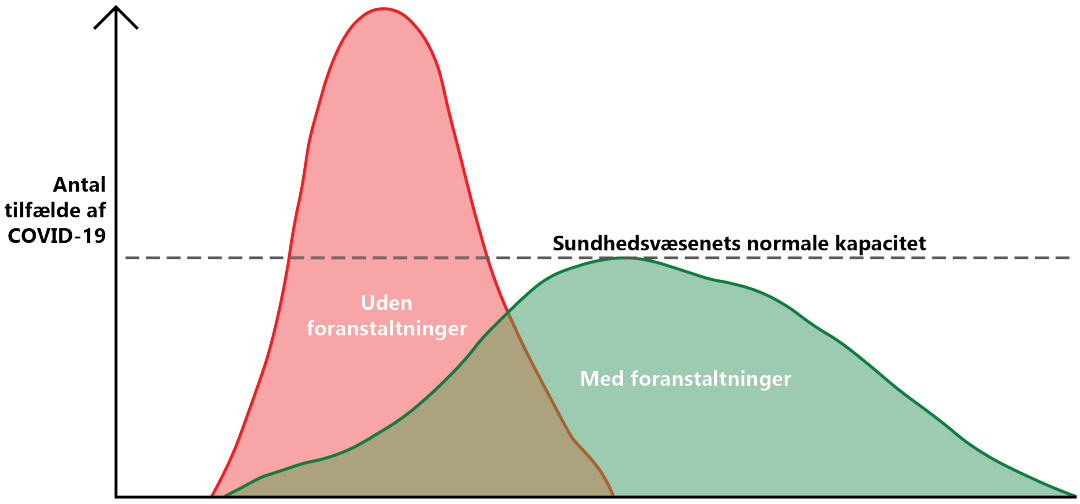
Statsministeren understregede igen på baggrund af erfaringerne fra Italien og andre lande, at situationen kunne udvikle sig meget alvorligt. I den forbindelse blev det meldt ud, at regeringen havde meddelt Folketingets partier, at der ville blive behov for at hastebehandle en række lovgivninger for at sikre, at myndighederne fik de nødvendige beføjelser. Det blev ligeledes meldt ud, at der ville blive introduceret en række hjælpepakker til at støtte de berørte dele af det danske erhvervsliv.[19]

---

[15] Regeringen: En dansker er testet positiv for COVID-19, 27. februar 2020 og Sundhedsstyrelsen: Første dansker med COVID-19 har det godt, og er i hjemmeisolation, 27. februar 2020 (begge lokaliseret 5. maj 2020).
[16] Fredericia.nu: *Orientering til pressen om sundheds- og ældreministerens beslutning vedr. epidemilovens paragraf 10,* 6. marts 2020 (link til pressemeddelelsen på Sundheds- og Ældreministeriets hjemmeside er pt. uvirksomt).
[17] Politiken: *WHO: Risiko for global virusspredning er nu meget høj*, 28. februar 2020. Se også Sundhedsstyrelsens publikation af 10. marts 2020: COVID-19 Risikovurdering, strategi og tiltag ved epidemi i Danmark.
[18] Pressemøde i Statsministeriet den 6. marts 2020: www.stm.dk/_p_14913.html
[19] Pressemøde i statsministeriet den 10. marts 2020: www.stm.dk/_p_14919.html

Sundheds- og ældreminister Magnus Heunicke præsenterede på dette pressemøde to grafer fra Statens Serum Institut, som sidenhen er blevet folkeeje som "den røde og grønne kurve", der skulle illustrere, hvor galt det kunne gå i Danmark, og hvad der måtte opnås i Danmark.

Statens Serum Instituts scenarier for Covid-19 i Danmark



Sundhedsstyrelsen udgav samme dag en rapport om risikovurdering, strategi og tiltag under coronasituationen, hvor Sundhedsstyrelsen bl.a. opfordrede til, at så mange som muligt arbejdede hjemmefra, at alle minimerede brugen af kollektiv trafik, og at for mange mennesker i supermarkederne burde undgås.[20]

Onsdag den 11. marts 2020 annoncerede statsministeren på sit tredje pressemøde i Statsministeriet, at smittespredningen efter regeringens opfattelse gik for hurtigt, og at antallet af smittede danskere med coronavirus var steget fra 157 til 514 siden pressemødet den forudgående dag. For at undgå, at for mange danskere blev smittet på én gang, som det var sket i Italien, oplyste statsministeren, at myndighederne ud fra et forsigtighedsprincip intensiverede indsatsen for at afbøde og forsinke smitten i Danmark.

Statsministeren oplyste ligeledes, at det var myndighedernes anbefaling, at al unødvendig aktivitet blev lukket ned på områder, hvor mange mennesker er samlet i længere tid. Det blev derfor bl.a. meddelt, at elever og studerende på alle uddannelsesinstitutioner blev sendt hjem i foreløbigt to uger, ligesom skoler og dagtilbud blev lukket. Alle offentligt ansatte, der ikke varetog kritiske

[20] Sundhedsstyrelsen: COVID-19 Risikovurdering, strategi og tiltag ved epidemi i Danmark, 10. marts 2020.

funktioner, blev sendt hjem fra arbejde i foreløbigt to uger, mens ansatte i private virksomheder blev opfordret til at blive hjemme i det omfang, det var muligt. Derudover blev alle opfordret til at begrænse brugen af kollektiv transport, besøg på plejehjem og hospitaler m.v. og den tidligere opfordring om, at man ikke samles mere end 1.000 mennesker blev justeret til, at man ikke samler sig mere end 100 mennesker indendørs, ligesom natklubber, diskoteker m.v. blev opfordret til at holde lukket i en periode.[21]

I slutningen af maj kom det frem, at Sundhedsstyrelsen ikke havde nedfældet en så vidtgående anbefaling, som den, statsministeren præsenterede som "myndighedernes anbefaling" på pressemødet den 11. marts. Sundhedsstyrelsen havde tværtimod dagen før pressemødet udformet en liste over mulige tiltag mod Covid-19, hvor nedlukninger og tvangsindgreb ikke var nævnt.[22]

Regeringens udmeldinger havde den 11. marts alene karakter af anbefalinger, da der ikke på baggrund af dagældende lovgivning var hjemmel til egentlige forbud. Statsministeren meddelte imidlertid, at regeringen ville bede Folketinget om at vedtage hastelovgivning allerede den efterfølgende dag.

På pressemødet meddelte Sundhedsstyrelsen, at man ville skifte fra en inddæmningsstrategi, hvor hovedfokus havde været på intensiv opsporing af de smittede, til en afbødningsstrategi, hvor der blev fokuseret på de personer med størst behov for behandling i sundhedsvæsenet. Strategiskiftet indebar, at personer, der alene havde milde symptomer på Covid-19, ikke længere ville blive testet.[23]

Den 12. marts vedtog Folketinget den første ændringslov til epidemiloven, der gav regeringen adgang til at udstede egentlige forbud for at inddæmme coronasmitten.[24] På dette tidspunkt var smittetrykket vurderet til ca. 2,6, hvilket vil sige, at en person i gennemsnit bærer smitten videre til ca. 2,6 andre personer. Et smittetryk på over 1,0 vil medføre en stigning i antallet af smittede, mens et smittetryk på under 1,0 derimod vil medføre, at epidemien langsomt vil klinge af over tid.[25] Det kom senere frem, at smittetrykket grundet en fejl fra Statens Serum Institut rettelig skulle have været vurderet til 2,1, mens det i øvrigt senere blev vurderet, at smittetrykket den 12. marts i virkeligheden kun var 1,5.[26]

---

[21] Pressemøde i Statsministeriet den 11. marts 2020: www.stm.dk/_p_14920.html
[22] Jyllands-Posten: *Brostrøms papirer rejser tvivl om Mette Frederiksens forklaring*, 21. maj 2020.
[23] Pressemøde i Statsministeriet den 11. marts 2020: www.stm.dk/_p_14920.html
[24] Lov nr. 208 af 17. marts 2020. De to ændringslove til epidemiloven er indgående beskrevet i analysens kapitel 3.
[25] Statens Serum Institut: Status og prognose for epidemiens fremtidige udvikling, 30. marts 2020, figur 3.
[26] Berlingske: *Seruminstituttet har overdrevet faren ved coronavirus ved "en fejl"*, 18. maj 2020.

Ændringsloven indebar, at sundheds- og ældreministeren fik overladt en lang række beføjelser til at træffe beslutning om bl.a. påbud om undersøgelse, indlæggelse, behandling og isolation, forsamlingsforbud, opholdsforbud, adgangsforbud m.v.

Indførelsen af de vidtgående foranstaltninger var begrundet i, at den eksisterende lovgivning på en række områder efter regeringens opfattelse ikke var tilstrækkelig til at sikre myndighedernes handlemuligheder og effektive ressourceudnyttelse, herunder til at forebygge og inddæmme sygdommen, men også til at håndtere det ekstraordinære pres, som smitsomme sygdomme kan medføre for samfundet.[27]

4.1.2 Regeringens strategi og målsætninger i optaktsfasen

På det første pressemøde i Statsministeriet vedrørende Covid-19 den 6. marts 2020 meddelte statsministeren, at den strategi, som de danske myndigheder havde valgt, grundlæggende handlede om at forsinke spredningen af virussen mest muligt, og dermed var en strategi der først og fremmest handlede om at begrænse antallet af syge i Danmark.[28]

På et pressemøde den 10. marts 2020 understregede statsministeren, at situationen kunne udvikle sig meget alvorligt, og at kapaciteten på intensivafdelingerne ikke nødvendigvis ville kunne følge med, hvis mange danskere blev smittet. Statsministeren oplyste, at de danske myndigheder fortsat først og fremmest arbejdede med at inddæmme og forsinke spredningen af virussen og dermed med at afbøde så mange af konsekvenserne som muligt. På pressemødet præsenterede sundheds- og ældreminister Magnus Heunicke den tidligere nævnte figur med den røde og grønne graf. Ministeren forklarede, at det var afgørende, at vi kom over i det såkaldt grønne scenarie, hvor smitten blev skubbet og bredt ud, så vi undgik at udfordre sundhedsvæsenets normale kapacitetsgrænser. Med skelen til Italien og andre lande understregede ministeren, at *"hvis vi ikke gør alt, hvad vi kan nu for at mindske og forsinke smitten, så vil vores sundhedsvæsen ikke kunne håndtere situationen."*[29]

På pressemødet den 11. marts 2020 udtalte statsministeren, at *"Vi har som myndigheder, borgere og som land lige nu én opgave, der er vigtigere end alle andre: Vi skal undgå, at for mange danskere bliver smittet på én gang. Som det er sket i Italien."* Adspurgt om sundhedsmyndighedernes strategi svarede statsministeren, at strategien fra starten af forløbet først og fremmest havde handlet om at

[27] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20, som fremsat, s. 5.
[28] Pressemøde i Statsministeriet den 6. marts 2020: www.stm.dk/_p_14913.html
[29] Pressemøde i statsministeriet den 10. marts 2020: www.stm.dk/_p_14919.html

forsinke smitten og dermed gøre hvad der var muligt for, at det bliver den grønne graf og ikke den røde graf, der bliver situationen.[30]

Den 12. marts 2020 blev første forslag til lov om ændring af epidemiloven vedtaget med dette hovedformål for øje: "*Regeringens altoverskyggende hovedprioritet i øjeblikket er at inddæmme og afbøde de alvorlige konsekvenser af spredningen af COVID-19 i det danske samfund mest muligt.*"[31]

Det blev i bemærkningerne til lovforslaget angivet, at det ved en Covid-19 epidemi i Danmark kunne forventes, at ca. 60.000 personer med coronavirus vil være i kontakt med sundhedsvæsenet fordelt over en ca. 3 måneders periode, hvoraf ca. 11.000 ville have behov for sygehusbehandling og en del af disse ville være intensive behandlinger. En sådan situation ville således ifølge bemærkningerne til lovforslaget give en ekstraordinær belastning af landets sygehuse og kræve prioriteringer, så svært syge patienter sikredes behandling. [32] Lovens formål blev ikke herudover konkretiseret i forarbejderne til første ændringslov til epidemiloven.

4.2 Nedlukningen og den forsigtige genåbning: Tiden fra 13. marts til 17. april 2020

4.2.1 Overordnet forløb i nedlukningsperioden

På et pressemøde i Statsministeriet den 13. marts 2020 blev det meddelt, at alle sygehuse på dagen havde fået besked på at lukke for al normal aktivitet i sundhedsvæsenet for at undgå, at sundhedspersonale blev smittet, at patienter smittede hinanden og for at give tid til oplæring af sundhedspersonale. På dette tidspunkt var 801 konstateret smittet og 23 indlagt på sygehuset, herunder fire i intensiv behandling, men tallene måtte ifølge statsministeren forventes at stige meget, ligesom der forventedes et stort mørketal.

Derudover meddelte statsministeren, at de danske grænser ville lukke midlertidigt fra kl. 12 den efterfølgende dag for alle personer uden et anerkendelsesværdigt formål med indrejse til Danmark. Dette skete med henvisning til, at alle de trufne forholdsregler og beslutninger risikerede at blive undermineret, hvis rejseaktiviteten ind og ud af Danmark fortsatte. Adspurgt om hvorvidt grænselukningen var clearet med udlandet svarede statsministeren, at *"som dansk statsminister, så*

[30] Pressemøde i Statsministeriet den 11. marts 2020: www.stm.dk/_p_14920.html
[31] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20, som fremsat, s. 5.
[32] Lovforslag nr. L 133, Folketingsåret 19/20, s. 6.

vælger jeg den strategi, som jeg mener er den rigtige på baggrund af de anbefalinger, vi får fra danske myndigheder."[33]

Direktør for Sundhedsstyrelsen Søren Brostrøm understregede på et pressemøde med myndighederne den efterfølgende dag, at grænselukningen var en rent politik beslutning, og at grænselukning ikke var en del af de ting, der var i Sundhedsstyrelsens "værktøjskasse" på daværende tidspunkt.[34] Hertil bemærkede statsministeren på et pressemøde i Statsministeriet den 15. marts 2020, at vi ikke befandt os i en situation, hvor regeringen og myndighederne i øvrigt kunne tillade sig alene at læne sig op ad evidens, da der var tale om en ny sygdom, hvis udvikling ikke kunne forudsiges. Beslutningen om grænselukning blev efterfølgende kritiseret fra flere kanter for ikke at have nogen særlig effekt, hvilket - sammen med udmeldingen om, at grænselukningen ikke skete på anbefaling fra Sundhedsstyrelsen - ledte til både offentlig og politisk debat.[35]

På et pressemødet den 15. marts 2020 blev i øvrigt præsenteret en lønkompensationsordning, hvorved staten under visse betingelser ville betale op til 75 procent af lønnen for privatansatte fyringstruede medarbejdere som led i regeringens målsætning om at få så mange virksomheder og lønmodtagere så godt gennem krisen som muligt.[36]

Det kom samme dag frem, at Sundhedsstyrelsen i en hidtil ukendt e-mail sådede tvivl om en række af de initiativer i kampen mod coronavirus, som var blevet hastebehandlet og vedtaget tre dage forinden. Det fremgik af e-mailen, som blev afsendt dagen inden behandlingen af lovforslaget, at Sundhedsstyrelsen ikke havde haft mulighed for at foretage en grundig sundhedsfaglig vurdering af det foreslåede indenfor den angivne tidsfrist, idet det dog blev anført, at *"Vi finder umiddelbart, at det aktuelle COViD-19 udbrud ikke kan begrunde sådanne væsentlige ændringer i epidemiloven, idet de forebyggelsesmæssige hensigter ift. smittespredning mere hensigtsmæssigt kan fremmes indenfor anden gældende lovgivning eller øvrig lovgivning."*[37] Først kort før vedtagelsen af første ændringslov til epidemiloven blev Folketinget orienteret om e-mailen og dens indhold, hvilket efterfølgende førte til hård kritik af regeringen for ikke at være åben over for Folketinget.[38]

Den 17. marts offentliggjorde statsministeren på et pressemøde, at det fra den efterfølgende dag ikke længere ville være tilladt at samles mere end ti personer til offentlige arrangementer, begivenheder og aktiviteter, ligesom der blev kraftigt opfordret til at håndhæve samme regel i private hjem. Derudover blev alle indendørs sports- og idrætsfaciliteter, frisører, massører, tatovører

---

[33] Pressemøde i Statsministeriet den 13. marts 2020: www.stm.dk/_p_14930.html
[34] Altinget: *Det sagde Søren Brostrøm om grænselukninger,* 15. marts 2020.
[35] Se bl.a. Information: *Professor: Det hjælper ikke at lukke grænser, når først smitten har spredt sig,* 16. marts 2020 og Berlingske: *Regeringen forsvarer grænselukning uden sundhedsfagligt belæg: "Vi kører på en vej, som vi asfalterer undervejs",* 14. marts 2020.
[36] Pressemøde i Statsministeriet den 15. marts 2020: www.stm.dk/_p_14925.html
[37] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20, endelig besvarelse af spørgsmål nr. 23.
[38] Se bl.a. Berlingske: *Sundhedsstyrelsen sådede tvivl om historisk hastelov – regeringen beskyldes for tillidsbrud*, 15. marts 2020 og Information: *Sundhedsstyrelsen vendte tommelfingeren nedad til Heunickes vidtgående hastelov*, 16. marts 2020.

og andre virksomheder med meget tæt kontakt med kunder, natklubber, barer m.v., storcentre og lignende og restauranter, caféer og spisesteder pålagt at lukke i første omgang frem til 30. marts. Sundheds- og ældreministeren orienterede samtidig om, at der blev arbejdet med at opruste og geare sundhedsvæsenet til en situation med mange smittede, samt at der på daværende tidspunkt var 954 respiratorer, som ville kunne frigøres til at håndtere coronavirus.[39]

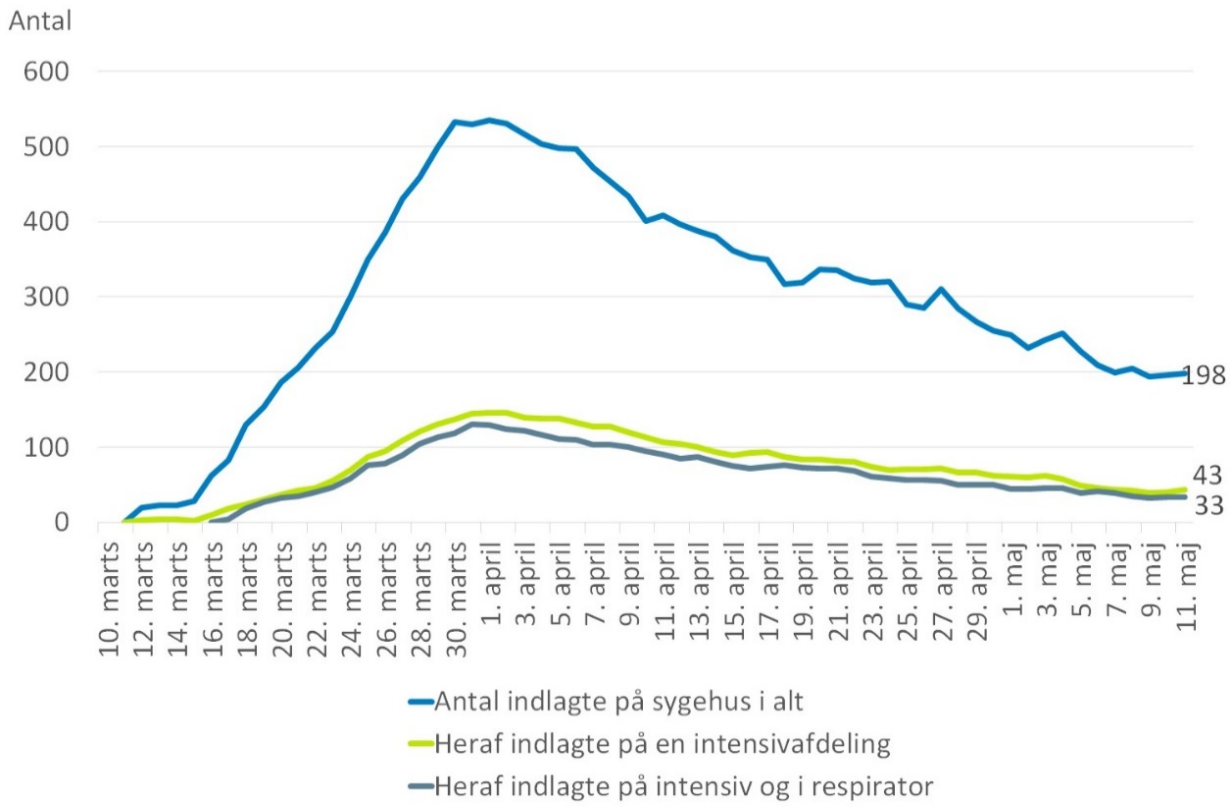
På et pressemøde den 23. marts 2020 offentliggjordes regeringens beslutning om at forlænge de iværksatte tiltag til og med 13. april.[40] Sundhedsstyrelsen udgav samme dag en opdateret status og strategi for epidemiens første bølge. Sundhedsstyrelsen vurdering af sundhedsvæsenets samlede behov for kapacitet til intensiv behandling og respiratorbehandling blev den 23. marts 2020 estimeret til mellem 830 og 990 ved epidemiens top, som forventedes at indtræffe i slutningen af kalenderuge 16 omkring 16.-19. april. Denne forventede top i smitten skal ses i lyset af, at antallet af respiratorer, der kunne frigøres for sygehuse i regioner og fra øvrige aktører udgjorde i alt 1.260.

Prognosen var baseret på en række forudsætninger og antagelser, herunder eksempelvis en gennemsnitlig indlæggelsestid på intensiv afdeling på 2 uger. Hvis det viste sig, at den gennemsnitlige indlæggelsesvarighed oversteg 2 uger, ville det øge kapacitetsbehovet med 1.000-1.200 pladser eller mere, hvilket ville udfordre sygehusvæsenets robusthed. Der blev dog hverken ved vurderingen af tidspunktet for epidemiens top eller behovet for intensivpladser taget højde for effekten af de mange tiltag, der var iværksat de forudgående uger, og som man forventede at kunne se effekten af få dage efter, nemlig i slutningen af kalenderuge 13 omkring den 26.-29. marts. Det var således forventet, at effekten af de iværksatte tiltag ville bevirke en løbende nedjustering af estimaterne.[41]

Den 23. marts 2020 måtte det på den baggrund fremstå tvivlsomt for en udenforstående person, hvordan man ville kunne nå det kritiske niveau, hvor sundhedsvæsenets kapacitet var truet, da der på det pågældende tidspunkt var omkring 100 indlagte på intensivafdeling i respirator. Sundhedsstyrelsens scenarie forudsatte således en 10-12 dobling af behandlingsbehovet, før kapacitetsloftet ville være nået. Det viste sig senere, at man fra politisk hold i slutningen af marts ikke ville offentliggøre, at smittetrykket i Danmark var lavere end ventet, da det blev klart, at der var fejl i beregningerne fra Statens Serum Institut.[42]

[39] Pressemøde i Statsministeriet den 17. marts 2020: www.stm.dk/_p_14926.html
[40] Pressemøde i Statsministeriet den 23. marts 2020: www.stm.dk/_p_14932.html
[41] Sundhedsstyrelsen: Status på COVID-19 ved indgangen til den tredje uge af epidemiens første bølge i Danmark, med særligt fokus på intensiv kapacitet, 23. marts 2020 og Sundhedsstyrelsen: COVID-19 i Danmark – Epidemiens første bølge. Status og Strategi. Version 23. marts 2020.
[42] Ekstra Bladet: *Regeringen bremserede positive coronatal*, 27. maj 2020.

Sundhedsstyrelsens graf over indlagte patienter med bekræftet Covid-19 pr. dag, opdateret 11. maj 2020[43]



Det viste sig også meget kort tid efter, at behandlingsbehovet toppede godt tre uger efter den gradvise nedlukning, idet behandlingsbehovet nåede sit foreløbigt højeste i slutningen af marts med

[43] Sundhedsstyrelsen: Tal og overvågning af COVID-19 (lokaliseret 11. maj 2020).

lidt over 500 indlagte, hvoraf omkring 150 var indlagte på en intensivafdeling med de fleste i respirator.

Det fremstod dermed allerede i slutningen af marts 2020 således, at udviklingen ikke var og heller ikke havde været i nærheden af sundhedsvæsenets kapacitetsloft, der blev herostratisk berømt ved den såkaldte "røde" graf, som sundheds- og ældreministeren præsenterede på flere pressemøder, og som er illustreret ovenfor under afsnit 4.1.1.

Den offentlige debat om udviklingen tog omkring dette tidspunkt fart, idet flere og flere rejste spørgsmål om grundlaget for regeringens politik.

Den 26. marts bragte BT f.eks. et debatindlæg af tidligere statsminister Lars Løkke Rasmussen, der som en af de første kritiske røster siden regeringens beslutning om nedlukningen af Danmark advarede om, at kuren mod coronasituationen ikke måtte blive værre end selve problemet. Lars Løkke Rasmussen påpegede bl.a. skadevirkningerne ved samfundets nedlukning for økonomien og i sidste ende borgernes velvære og velfærd. Desuden opfordrede han til, at Folketingets partier fik adgang til forhandlingsbordet og blev inddraget i exit-strategien for coronasituationen.[44]

Den 27. marts udtalte en række sundhedsøkonomer, efter at have gennemgået Sundhedsstyrelsens omtalte rapport af 23. marts, at det danske sundhedsvæsen ikke så ud til at være på vej mod italienske tilstande, og at vi med andre ord lå under den stiplede linje for sundhedsvæsenets kapacitet, som fremgik af sundheds- og ældreministerens graf præsenteret på flere pressemøder og illustreret ovenfor.[45]

Den 30. marts annoncerede statsministeren på et pressemøde, at der var tegn på, at det var lykkedes at forsinke udbredelsen af coronavirus i Danmark, og at der var anledning til forsigtig optimisme, da antallet af indlæggelser den seneste uge var steget lidt langsommere end ugen før og dermed var uden den eksplosion i tallene, som var set i andre lande. På dette tidspunkt var 533 indlagt som følge af Covid-19, heraf 137 på intensiv. Statsministeren oplyste herefter, at regeringen ville begynde en gradvis, stille og kontrolleret åbning af samfundet igen efter påsken, såfremt tallene fortsat var stabile til den tid.[46]

Samme dag offentliggjorde Statens Serum Institut en status og prognose for epidemiens fremtidige udvikling, der viste, at smittetrykket var faldet fra ca. 2,6 den 12. marts til 1,4 den 24. marts, samt at

---

[44] B.T.: *Lars Løkke Rasmussen: Kuren må ikke blive værre end problemet!,* 26. marts 2020.
[45] Altinget: *Sundhedseksperter om overset prognose: Intet tyder på store kapacitetsproblemer under epidemien*, 27. marts 2020 og JydskeVestkysten: *Eksperter: Sundhedsvæsenet ser ud til at kunne bære corona-epidemien,* 28. marts 2020.
[46] Pressemøde i Statsministeriet 30. marts 2020: www.stm.dk/_p_14935.html

epidemien efter alt at dømme var bøjet af set i forhold til den epidemimodel, der lå til grund for Sundhedsstyrelsens planlægning. Statens Serum Institut vurderede samlet set, at det aktuelle smittetryk i Danmark var på et niveau, hvor det var forsvarligt at ophæve dele af restriktionerne.[47]

Berlingske anførte senere på baggrund af data fra Statens Serum Institut, at det med den efterfølgende viden om det daværende smittetryk kunne fastslås, at smittetrykket i perioden kun faldt fra 1,5 til 1,3, og at der således ikke - som anført i Seruminstituttets notat og af direktør Kåre Mølbak på pressemøde i Statsministeriet den 30. marts - var tale om en halvering af smittetrykket.[48]

Dagen efter blev anden ændringslov til epidemiloven vedtaget efter fremsættelse den 26. marts 2020 og efterfølgende hastebehandling. Med anden ændringslov skete en yderligere udvidelse af sundheds- og ældreministerens beføjelser, herunder bl.a. til at fastsætte forbud mod at tre eller flere personer befinder sig på samme sted og til i videre omfang at regulere adgangen til offentlige institutioner og lokaler som erhvervsdrivende råder over, ligesom der blev indført en mulighed for, at politiet kunne indføre midlertidige opholdsforbud.[49]

Der blev således indført en udvidet adgang til at indskrænke borgernes adgang til at forsamle og opholde sig frit m.v., selv om statsministeren dagen forinden havde meddelt, at der var anledning til forsigtig optimisme og gradvis genåbning af samfundet efter påske, ligesom Statens Serum Institut havde vurderet, at det ville være forsvarligt med en delvis ophævelse af restriktionerne.

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg spurgte under lovforslagets behandling sundheds- og ældreministeren, hvorfor ministeren udtalte, at udviklingen gik fint, og at de allerede indførte tiltag fungerede, samtidig med, at Folketinget blev bedt om at stramme lovgivningen. Ministeren svarede hertil, at det var et udtryk for rettidig omhu, når regeringen med lovforslaget søgte at tilvejebringe handlemuligheder, som kunne vise sig at blive nødvendige – også selv om de ikke aktuelt var nødvendige på baggrund af den eksisterende viden.[50]

Heller ikke anden ændringslov til epidemiloven havde sundhedsmyndighedernes opbakning, idet Sundhedsstyrelsen understregede i sit høringssvar til lovforslaget, at der ikke ud fra sundhedsfaglig dokumentation kunne fastsættes en øvre grænse for et bestemt antal deltagere i en forsamling. Sundhedsstyrelsen foreslog i stedet en mere kvalitativ tilgang med konkret vejledning fra myndighederne

[47] Statens Serum Institut: Status og prognose for epidemiens fremtidige udvikling, 30. marts 2020.
[48] Berlingske: *Seruminstituttet har overdrevet faren ved coronavirus ved "en fejl"*, 18. maj 2020.
[49] Lov nr. 359 af 4. april 2020.
[50] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20, besvarelse af spørgsmål 175.

om, hvordan forsamlinger, arrangementer m.v. ville kunne gennemføres forsvarligt ud fra sundhedsfaglige råd.[51]

På et pressemøde den 3. april 2020 præsenterede statsministeren den første fase af genåbningen af samfundet, som ifølge regeringen var baseret på myndighedernes faglige vurdering. Den første fase omfattede en åbning af landets vuggestuer, børnehaver, fritidsordninger og skoleklasser fra 0. til 5. klassetrin, ligesom regeringen ville gå i dialog med både lønmodtager- og erhvervsorganisationer om, hvordan hjemmearbejdende privatansatte kunne møde på arbejde igen på sundhedsfagligt forsvarlig vis. Herudover forlængede regeringen en række restriktioner, herunder forsamlingsforbuddet på 10 personer og grænselukningen, frem til 10. maj.[52]

Venstres politiske ordfører Sophie Løhde efterlyste et klart svar på, hvad strategien var med regeringens genåbningsplan og udtalte, at *"problemet er, at den famøse grønne kurve ikke er en strategi, men et scenarie som går ud på, at antallet af syge ikke må overstige sundhedsvæsenets kapacitet. Det er der ingen, der er uenige i, men at kalde det for en strategi er sort snak."* Løhde efterlyste mere åbenhed fra regeringens side om den nærmere strategi.[53] I en leder i Berlingske blev statsministeren ligeledes kritiseret for at operere i lukkethed og opfordret til at fremlægge præmisserne for beslutningerne for alle,[54] mens regeringen af cheføkonom i SMVdanmark Mia Amalie Holstein blev kritiseret for ikke at have fremlagt estimater over omkostningerne.[55]

Den 7. april 2020 blev de tre scenarier for genåbning af Danmark, som regeringen havde bedt Statens Serum Institut analysere, delt med Folketinget efter statsministerens udmelding på pressemødet dagen før om første fase af genåbningen. Seruminstituttet havde opstillet risikovurderinger af et såkaldt lille, mellem og stort scenarie, hvoraf det mest forsigtige scenarie udgjorde en større genåbning end den, som statsministeren præsenterede på pressemødet dagen forinden. Det blev vurderet, at indførelsen af lempelser svarende til det lille scenarie ville medføre en stigning i smittetrykket fra 1,0 til 1,23, hvilket estimeret ville betyde en maksimal belastning på 277 patienter på intensivafdelinger i midten af maj. Det mellemste scenarie ville ifølge vurderingerne føre til et smittetryk på 1,36 med 327 intensivpatienter i starten af juni og det store et smittetryk på 1,47 og 434 intensivpatienter i midten af juni med samme sociale afstand som hidtil. [56] Danskernes fortsatte adfærd var i høj grad afgørende for smittetrykket, og det stod klart, at

[51] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20, bilag 2 (bemærkninger til lovforslaget fra Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, Statens Serum Institut og Styrelsen for Patientklager).
[52] Pressemøde i Statsministeriet den 6. april 2020: www.stm.dk/_p_14938.html
[53] Berlingske: *Venstre savner klart svar på regeringens genåbningsstrategi: "Det er sort snak"*, 7. april 2020.
[54] Berlingske: *Statsministeren må ikke operere i lukkethed, mens hun genåbner Danmark,* 7. april 2020.
[55] Berlingske: *Alt det, regeringen ikke siger til dig* (klumme af Mia Amalie Holstein), 7. april 2020.
[56] TV 2: *Regeringen havde tre scenarier for genåbning af Danmark, viser dokumenter,* 7. april 2020 og Statens Serum Institut: Ekspertrapport: Matematisk modellering af COVID-19 smittespredning og sygehusbelastning ved scenarier for delvis genåbning af Danmark, 2. april 2020.

regeringen valgte en meget forsigtig åbning.[57] Notatet var det første (offentliggjorte) dokument, der gav indblik i regeringens nærmere overvejelser i forbindelse med genåbningen.

Mens statsministeren på et pressemødet 6. april understregede, at genåbningen var baseret på sundhedsmyndighedernes budskab om, at det var hensigtsmæssigt og forsvarligt at påbegynde en kontrolleret genåbning, kom det to dage senere frem, at Statens Serum Instituts scenarier for genåbning var opsat af Finansministeriet. Dette fik Sofie Løhde til at rejse yderligere tvivl om regeringens beslutningsgrundlag.[58]

Statsministeren oplyste på et pressemøde den 14. april, at tallene for indlæggelser og indlagte på intensiv af personer med Covid-19 var faldet, og at der nu var 380 indlagte. Statsministeren annoncerede herefter, at man ville påbegynde fase ét af en kontrolleret genåbning af Danmark, ligesom udviklingen i tallene betød, at første fase kunne gøres en smule større end forventet.[59] Statens Serum Institut udgav samme dag et notat med et udvidet scenarie for genåbning.[60] Notatet viste, at frisører og andre liberale erhverv kunne genåbne uden særlig ekstra belastning af sundhedsvæsenet, selv hvis kun halvdelen af alle danskere opretholdt den hidtidige afstand.[61] Seruminstituttet afviste i første omgang at lægge beregningerne frem med henvisning til at de indgik i "en politisk proces", men gjorde senere notatet tilgængeligt på hjemmesiden.[62]

En række partier kritiserede samme dag regeringen for, at de forskellige scenarier for genåbningen ikke var blevet undersøgt godt nok. Venstres formand Jakob Ellemann-Jensen udtalte i den forbindelse, at grundlaget var for tyndt til, at det var muligt for Folketinget at træffe nogle beslutninger. Mens der i Danmark var fremlagt anbefalinger fra sundhedsmyndighederne til genåbning og nøgletal for de samfundsøkonomiske konsekvenser af de tre scenarier for genåbningen, burde regeringen ifølge Ellemann-Jensen som i Norge have foretaget en kobling mellem sundhed og økonomi.[63]

4.2.2 Regeringens strategi og målsætninger i nedlukningen

Regeringens overordnede målsætning med nedlukningen blev formuleret på et pressemøde i Statsministeriet den 13. marts af statsministeren: *"Hvis alt for mange bliver smittet på samme*

[57] Berlingske: *Notater afslører: Coronakrisen afhænger af danskernes adfærd,* 7. april 2020.
[58] Jyllands-Posten: *Finansministeriet opsatte scenarierne for, hvordan Danmark kan genåbnes*, 7. april 2020.
[59] Pressemøde i Statsministeriet den 14. april 2020: https://stm.dk/_p_14943.html
[60] Statens Serum Institut: Notat med opdateret scenarie pr. 14. april 2020.
[61] Berlingske: Nyt notat afslører: Liberale erhverv kan genåbne uden sundhedsfare, 15. april 2020.
[62] DR: *Hidtil hemmeligholdte beregninger: Forsvarligt at genåbne frisører og fysioterapeuter,* 15. april 2020.
[63] Berlingske: *Partiledere i hård kritik af regeringen: Scenarier for åbningen af Danmark skulle have været undersøgt bedre,* 14. april 2020. Se også Berlingske: *Regeringens dom over dansk økonomi under coronakrisen: "Andet kvartal står til at blive et af de sorteste kapitler i dansk økonomis historie*, 9. april 2020.

tidspunkt, så risikerer vi, at sundhedsvæsenet bryder sammen, og det er det, vi gør alt, hvad vi kan for at undgå nu."[64]

Adspurgt på et pressemøde 15. marts om, hvorvidt der var et økonomisk loft i forbindelse med introduktionen af lønkompensationsordningen, svarede finansminister Nicolai Wammen, at regeringen var parate til at gøre det, der skulle til, grundet den ekstraordinære situation, og at der ikke var et loft på, hvor mange arbejdspladser man var parat til at redde.[65]

Statsministeriet gentog på et pressemøde den 23. marts, at *"vores hovedopgave, alle sammen, er lige nu stadigvæk at forhindre, at for mange bliver alvorligt syge på én gang. Derfor kæmper vi videre for at bekæmpe og mindske smitten."* [66]

I andet forslag til lov om ændring af epidemiloven fremsat to uger senere den 26. marts fremgik, at

> *"Regeringens altoverskyggende hovedprioritet er fortsat at afbøde de alvorlige konsekvenser af spredningen af COVID-19 i det danske samfund mest muligt. Det er helt afgørende, at samfundet og myndighederne er rustet til og har de nødvendige redskaber til at udføre opgaven og modvirke yderligere udbredelse af Coronavirussygdom 2019."* [67]

Det blev i bemærkningerne til lovforslaget angivet, at det var vurderingen, at de indførte tiltag mod smittespredning havde haft en betydelig effekt på danskernes aktiviteter og adfærd, og at de ville bidrage til at aflaste og afbøde belastningen af sundhedsvæsenet.

Det var imidlertid regeringens opfattelse, at lovgivningen på en række områder fortsat ikke nødvendigvis var tilstrækkelig til at sikre myndighedernes handlemuligheder i forhold til inddæmning og afbødning af konsekvenserne af bl.a. Covid-19, hvorfor regeringen foreslog en række nye ændringer og justeringer af epidemiloven.[68]

Det blev ikke yderligere berørt i bemærkningerne til lovforslaget, hvorfor den eksisterende lovgivning ikke nødvendigvis var tilstrækkelig. Der blev under behandlingen af lovforslaget stillet

[64] Pressemøde i Statsministeriet den 13. marts 2020: www.stm.dk/_p_14930.html
[65] Pressemøde i Statsministeriet den 15. marts 2020: www.stm.dk/_p_14925.html
[66] Pressemøde i Statsministeriet den 23. marts 2020: www.statsministeriet.dk/_p_14932.html
[67] Lovforslag nr. L 158 som fremsat, FT 19/20, s. 3.
[68] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20 som fremsat, s. 3-4.

flere spørgsmål til nødvendigheden af lovforslaget,[69] herunder særligt udvidelsen af hjemlen til at forbyde personer at forsamles og den sundhedsfaglige begrundelse for en sådan udvidelse.[70]

Sundheds- og ældreministeren henviste konsekvent til sin besvarelse af spørgsmål nr. 1 om hvorvidt ministeren kunne redegøre for, om der var sundhedsfagligt belæg for at indsnævre antallet af personer, der må mødes på offentlige steder yderligere. Det fremgik bl.a.:

> *"Regeringens altoverskyggende hovedprioritet er fortsat at afbøde de alvorlige konsekvenser af spredningen af COVID-19 i det danske samfund mest muligt [...] Der bør derfor efter regeringens opfattelse udvises rettidig omhu ved at tilvejebringe de nødvendige handlemuligheder, hvis der måtte opstå behov for at handle hurtigt og tage yderligere initiativer for at begrænse smittespredningen og afbøde konsekvenserne af spredningen [...] Som jeg oplyste under førstebehandlingen af lovforslaget, er regeringen dog bevidst om, at der ikke nødvendigvis for hvert enkelt element i lovforslaget foreligger den sædvanlige sundhedsfaglige evidens. [...] Ikke desto mindre påtager regeringen sig med lovforslaget det politiske ansvar for at sikre de fremadrettede muligheder for hurtigt at kunne handle og skride ind for at begrænse smittespredningen og afbøde konsekvenserne af spredningen."* [71]

Sundheds- og ældreministeren tilkendegav ligeledes i besvarelsen af en række andre spørgsmål ved henvisning til besvarelsen af spørgsmål nr. 1, at fremsættelsen af forslaget til anden ændringslov var politisk begrundet, og at der ikke lå konkrete sundhedsfaglige beregninger eller vurderinger af udviklingen i smittetal, indlæggelser, respiratoranvendelse m.v. til grund for lovforslaget.[72]

Sundheds- og ældreministeren blev under lovforslagets behandling spurgt om, hvilke konkrete tal på smitte, indlæggelser, respiratorpatienter m.v. der skulle være tilstede, før man genåbnede Danmark, samt hvad regeringens begrundelser for ikke at påbegynde åbningen var, når Sundhedsstyrelsen selv havde vurderet at den maksimale kapacitet på respiratorer ikke længere ville blive udfordret selv i worst case-scenariet. Hertil svarede ministeren, at Danmark så småt kunne begynde at åbne igen, hvis *"antallet af indlæggelser vil stige mindre stejlt end ellers"* og kurven fladede ud som følge af det fortsatte arbejde med at holde afstand, vaske hænder og undgå for meget aktivitet.[73]

---

[69] Se eksempelvis Lovforslag nr. L 158, FT 19/20, spørgsmål 66 og 95.
[70] Se eksempelvis Lovforslag nr. L 158, FT 19/29, spørgsmål
[71] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20, besvarelse af spørgsmål 1. Se også hertil besvarelsen af spørgsmål 96.
[72] Se bl.a. lovforslag nr. L 158, FT 19/20, spørgsmål 88 og 89.
[73] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20, besvarelse af spørgsmål 67 og 69. Se hertil besvarelsen af spørgsmål 85.

På et pressemøde den 30. marts, dagen inden vedtagelsen af anden ændringslov, udtrykte statsministeren forsigtig optimisme over situationen med udbredelse af coronavirus i Danmark og nævnte i den forbindelse de tre mål, som regeringen ifølge statsministeren hele tiden havde haft for øje.

> *"For det første skal vi redde menneskeliv. Hvis færre bliver smittet, vil færre dø. Og vi skal passe på vores ældre og mest sårbare. […] For det andet at forhindre vores sundhedsvæsen i at bryde sammen. Hvis det sker, vil det gå ud over os alle sammen. […] For det tredje at sørge for, at vores økonomi og vores unikke samfundsmodel kommer igennem krisen, så Danmark også på den anden side af corona vil være et både rigt og trygt samfund."* [74]

Statsministeren pointerede i den forbindelse, at der var tegn på, at kurven fladede ud og dermed håb om, at Danmark kunne holde sig på den grønne frem for den røde kurve i den figur, som Sundheds- og ældreministeren tidligere havde fremvist på flere pressemøder.[75]

På et pressemøde den 6. april 2020 præsenterede statsministeren den første fase af den genåbningsplan, der ifølge regeringen var tilrettelagt på baggrund af myndighedernes anbefalinger. Ministeren udtalte i den forbindelse, at

> *"Indtil den dag måtte oprinde [at der bliver fundet en effektiv behandling eller vaccine, red.] så skal vi i Danmark gøre, hvad vi kan for at blive på den grønne kurve, finde balancen, så sundhedsvæsenet kan blive ved med at følge med, så Danmark kan komme godt igennem. Den grønne kurve er som I ved ikke lige så stejl som den røde kurve. Men det er stadig en kurve, vi skal igennem."* [76]

Adspurgt om, hvorvidt regeringens plan var at arbejde hen imod flokimmunitet, dvs. at ca. 60 procent af den danske befolkning svarende til ca. 3,5 millioner mennesker skulle smittes, svarede statsministeren, at

> *"Vi har ikke en strategi i Danmark, der handler om flokimmunitet. Men vi er desværre i den situation, at coronaen har ramt os, og indtil der er en vaccine eller en effektiv behandling, så må vi imødese, at en del af os vil blive smittet. Og dét der er den både sundhedsfaglige og politiske strategi, det er dét, der er den grønne kurve. Det er at forsinke smitten, så den ikke rammer for mange på én gang."* [77]

---

[74] Pressemøde i Statsministeriet 30. marts 2020: www.statsministeriet.dk/_p_14935.html
[75] Pressemøde i Statsministeriet 30. marts 2020: www.statsministeriet.dk/_p_14935.html
[76] Pressemøde i Statsministeriet 6. april 2020: www.statsministeriet.dk/_p_14938.html
[77] Pressemøde i Statsministeriet 6. april 2020: www.statsministeriet.dk/_p_14938.html

De tre mål fra pressemødet den 30. marts 2020 om at redde menneskeliv, forhindre sundhedsvæsenets kollaps og sørge for at økonomien og samfundsmodellen kommer igennem krisen blev af statsministeren gentaget på et pressemøde den 14. april, hvor regeringen annoncerede, at der var grundlag for at udvide genåbningen.[78] Det blev ikke i forbindelse med genåbningen konkretiseret, hvad der var regeringens nærmere mål.

4.3 Den forsigtige genåbning: Tiden fra 17. april til 10. maj 2020

4.3.1 Overordnet forløb i genåbningens første fase

Den 17. april blev regeringen og Folketingets partier enige om at udvide den første genåbningsfase af Danmark til bl.a. at omfatte de liberale erhverv og domstolene.[79] Frisører og tandlæger m.v. fik som følge af udvidelsen den 20. april igen lov til at åbne deres butikker og praksisser under iagttagelse af en række forholdsregler.[80]

Udvidelsen skete efter politisk pres fra oppositionen, der efter annonceringen af den første genåbningsfase havde kritiseret regeringen for manglende inddragelse i genåbningsprocessen og en for langsom genåbning af samfundet. Venstres formand Jakob Ellemann-Jensen mente, at regeringen skulle tilrettelægge sit arbejde med at genåbne samfundet således, at Folketingets partier blev inddraget og ikke bare orienteret, ligesom han ønskede mere indsigt i det beslutningsgrundlag, som regeringen agerede på baggrund af.[81] Også De Radikales formand Morten Østergaard og SF's partileder Pia Olsen Dyhr efterspurgte en højere grad af inddragelse i forbindelse med genåbningen af Danmark.[82]

Den 20. april 2020 blev ved bekendtgørelse fastsat en grænse for de "store forsamlinger", som statsministeren den 6. april annoncerede på et pressemøde ville være forbudt frem til udgangen af august.[83] Det blev herefter med virkning fra den 21. april og frem til 1. september 2020 forbudt "*at afholde og deltage i indendørs og udendørs arrangementer, begivenheder, aktiviteter og lignende, hvor der er flere end 500 personer til stede.*" Grænsen har dog ikke har praktisk betydning, så længe et forbud mod mindre forsamlinger opretholdes.[84]

---

[78] Pressemøde i Statsministeriet 14. april 2020: www.stm.dk/_p_14943.html
[79] Regeringen: 20. april udvides første fase af genåbningen, 17. april 2020.
[80] TV 2 Nord: *Genåbning af Danmark: Nu kan du komme til frisør og tandlæge*, 20. april 2020.
[81] Berlingske: *Blå partiledere kritiserer Mette Frederiksen: Demokratiet skal tages mere alvorligt*, 6. april 2020.
[82] DR: *Partiledere kritiserer manglende inddragelse: 'Vi lever i et demokrati, ikke et etparti-styre'*, 7. april 2020.
[83] Pressemøde i Statsministeriet den 6. april 2020: www.stm.dk/_p_14938.html
[84] Bekendtgørelse nr. 456 af 20. april 2020, § 1.

I en pressemeddelelse oplyste fire zoologiske haver den 21. april, at de ville åbne dørene for gæster den 1. maj 2020.[85] Ifølge de zoologiske haver havde de fået Rigspolitiets accept til at åbne, hvis sundhedsmyndighedernes retningslinjer blev fulgt. Dagen efter advarede både justits- og erhvervsministeren imidlertid de zoologiske haver mod at åbne 1. maj, da ministrene mente, at det var uhensigtsmæssigt at genåbne bl.a. zoologiske haver af hensyn til faren for "*ukontrolleret smittespredning.*" Erhvervsministeren meddelte, at genåbningen af diverse dele af samfundet skulle forhandles mellem regeringen og Folketinget.[86] Åbningen blev den efterfølgende dag opgivet, og direktøren for Zoologisk Have i København udtalte, at man ikke kunne "*drømme om at hæve sig over hverken regeringen eller dygtige fagfolk*",[87] men episoden gav anledning til debat om regeringens rolle, idet regeringen på den ene side ikke havde forbudt de zoologiske havers åbning, men på den anden side offentligt kritiserede haverne for at åbne og derved medvirke til ukontrolleret smittespredning. De zoologiske haver fik den 20. maj lov til at åbne med virkning straks, efter at regeringen og Folketinget blev enige om en udvidelse af anden fase af genåbningen.[88]

Den samme debat opstod efter Ikeas meddelelse et par dage efter de zoologiske haver om, at de ville genåbne varehuse i Gentofte og Taastrup den 27. april. Erhvervsministeren fremsatte herefter kritik af Ikea for at genåbne uden at koordinere det med myndighederne. Ikea havde dog allerede ti dage forinden meldt ud, at de ville genåbne varehusene, og var ikke blevet kontaktet af myndighederne i den forbindelse eller bedt om at ændre planer.[89] Regeringen meldte efterfølgende, at man ville se på hvordan man kunne håndtere åbningen af Ikea, som ikke var ulovlig, men imod regeringens anbefalinger.[90]

De Konservatives Søren Pape Poulsen og flere borgerlige politikere kritiserede erhvervsministeren for at blande sig i Ikeas genåbning.[91] Erhvervsminister Simon Kollerup blev bl.a. kritiseret for at skælde ud og moralisere over for Ikea og andre virksomheder i stedet for at lovgive. Om kritikken af henstillinger og anbefalinger i stedet for lovgivning svarede erhvervsministeren, at der ikke havde været tid til at lovgive i detaljer om genåbningen, hvorfor regeringen udstedte henstillinger og anbefalinger til erhvervslivet. Liberal Alliance, Venstre og De Konservative indkaldte erhvervsministeren til samråd på baggrund af hans kritik af Ikeas genåbning.[92] Den 30. april udsendte

[85] TV 2: *Zoologiske haver genåbner 1. maj,* 21. april 2020.
[86] TV 2: *Ministre advarer mod at åbne zoologiske haver: - Vi har lige sat hele maskineriet i gang, siger zoo-direktør,* 22. april 2020 og DR: *Ministre: Åbning af zoologiske haver er 'uhensigtsmæssig',* 22. april 2020.
[87] Jyllands-Posten: *Zoologiske haver klar til at droppe åbning i maj*, 23. april 2020.
[88] TV2: *Zoologiske haver har fået grønt lys til at åbne i dag – men venter lidt,* 21. maj 2020.
[89] DR: *Minister kritiserer åbning efter 'klar besked' – men har ikke været i kontakt med Ikea*, 27. april 2020.
[90] Berlingske: *Minister ser på muligt Ikea-indgreb efter omdiskuteret åbning*, 28. april 2020.
[91] Politiken: *Blå politikere kritiserer minister: Bland dig ikke i Ikea-åbning*, 28. april 2020.
[92] TV 2 Lorry: *Blå partier kalder minister i samråd om Ikea-kritik*, 28. april 2020.

erhvervsministeriet nye retningslinjer for store butikker som f.eks. Ikea vedrørende afstands-, plads- og hygiejnemæssige krav i forbindelse med genåbning.[93]

I slutningen af maj var der fortsat offentlig debat om regeringens strategi. Politiken bragte den 21. april et debatindlæg af Morten Petersen, professor i biologi ved Københavns Universitet, hvori han udtalte, at det var en håbløs strategi at lade hele befolkningen, ung som ældre, forblive sociale gidsler på to meters afstand af hinanden i årevis. Morten Petersen kritiserede den manglende plan for at skærme de sårbare ældre og andre risikogrupper præcist og effektivt. Videre opfordrede han statsministeren til at fortælle tingene, som de var, og at fremlægge en modig plan samt et mål, som befolkningen kunne forholde sig til.[94]

Dagen efter bragte Jyllands-Posten et debatindlæg, hvor professor Thomas P. Boje udtalte, at borgerne skulle inddrages mere i håndteringen af coronasituationen. Ifølge Boje viste beslutningsprocessen omkring coronasituationen, at det danske folkestyre var blevet centralistisk og topstyret, hvorved den aktive demokratiske proces var sat ud af kraft. På den baggrund argumenterede Boje for, at man forankrede de langsigtede beslutninger, som coronasituationen krævede, ved at tage den menige borger med på råd i en direkte og forpligtende dialog. Dette burde gøres ved at nedsætte borgerting nationalt, regionalt og lokalt.[95]

Berlingske kunne den 22. april fortælle, at sundhedsmyndighederne orienterede Folketingets sundhedsordførere om opsætningen af store, hvide telte som led i en mere offensiv teststrategi blot 20 minutter før, at sundhedsmyndighederne udsendte en pressemeddelelse til offentligheden.[96] Videre kunne Berlingske fortælle, at e-mailen fra sundhedsmyndighederne til ordførerne indeholdt en opfordring til ikke at udtale sig på forhånd til medierne. Flere ordførere, herunder Venstres Martin Geertsen, kritiserede regeringen for bagudrettet orientering af Folketinget. Ifølge Geertsen var det tid til igen at bruge det klassiske folketingsarbejde for at få informationer fra regeringen.

Den 25. april blev de to første opholdsforbud indført for at forhindre smitte med coronavirus. Syd- og Sønderjyllands Politi udstedte et opholdsforbud ved Lakolk Butikscenter på Rømø, som gjaldt i fra lørdag aften den 25. til natten mellem den 26. og 27. april.[97] Københavns Politi indførte fra den 25. april til 1. maj 2020 et midlertidigt opholdsforbud i området omkring Islands Brygge,[98] og

[93] TV 2 Lorry: *Efter Ikea-kritik: Nu præciserer regeringen retningslinjer for butikker*, 30. april 2020.
[94] Politiken: *Professor i biologi: Det er en håbløs strategi at lade befolkningen forblive sociale gidsler på 2 mester afstand i årevis*, 21. april 2020.
[95] Jyllands-Posten: *Politikerne appellerer til vores samfundssind i en krisetid: Så lad os få et borgerting*, 21. april 2020.
[96] Berlingske: *Ordførere blev informeret om hvide telte 20 minutter før offentligheden i en e-mail: "Det er jo til grin"*, 22. april 2020.
[97] Tvs: *Nu er landets første opholdsforbud kommet ved butikscenter på Rømø*, 25. april 2020.
[98] Politi: Københavns Politi forbyder midlertidigt ophold på Islands Brygge, 25. april 2020.

Københavns Politi udstede allerede i løbet af den 26. april bøder til flere borgere, der havde overtrådt forbuddet. Politiet havde forud for opholdsforbuddet konstateret en generel stigende tilstrømning af borgere til Islands Brygge i en sådan grad, at det blev vurderet nødvendigt at indføre forbuddet af hensyn til faren for smitte med Covid-19.[99] Overtrædelse af opholdsforbuddene blev straffet med 2.500 kroner i bøde. Jens Rohde fra Radikale Venstre kritiserede i forbindelse med opholdsforbuddet på Islands Brygge politiet for at fare for hurtigt frem med bødeblokken i stedet for at tage dialogen med borgerne.[100]

Venstre, Dansk Folkeparti og De Konservative indkaldte den 29. april statsminister Mette Frederiksen til en hasteforespørgsel i Folketinget om "*håndtering af coronapandemien*".[101] Forespørgerne efterspurgte en langsigtede plan for håndteringen af coronapandemien, genåbningen af samfundet og genopretningen af dansk økonomi. Forud for debatten efterspurgte dele af Folketingets partier en ugentlig debat om coronasituationen med statsministeren. Oppositionen kritiserede regeringen for ikke at være åben om planen for samfundets genåbning.[102]

Ifølge en artikel i Berlingske den 4. maj udtrykte et flertal på tre ud af fire medlemmer af Djøfs Jurapanel, som blev nedsat med det formål at kvalificere den offentlige debat med stærke juridiske indsigter, bekymring for retssikkerheden som følge af regeringens og sundhedsmyndighedernes tiltag. De var bl.a. skeptiske over for indførelsen af skærpede straffe for kriminalitet, der er relateret til coronavirus.[103] Justitsminister Nick Hækkerup revsede jurapanelet for at efterrationalisere i forhold til regeringens beslutninger og bemærkede, at regeringen ikke havde den akademiske luksus til at kunne vende tiltagene i lang tid.[104] Ifølge ministeren gav kritikken anledning til bekymring i yngre demokratier og en svagere retsstat, men ikke i et godt og velfungerende demokrati og en stærk retsstat som den danske. Justitsministeren I de efterfølgende dage blev regeringen i stigende omfang og fra flere sider kritiseret for sin manglende oplysning af befolkningen og inddragelse af Folketinget i det faglige grundlag for regeringens coronapolitik, særligt hvad angik beslutninger om genåbningen af Danmark.[105] Både en række af Folketingets partier og fagpersoner med indblik i sundhedsmyndighedernes arbejde kritiserede regeringen for at sløre, hvilke elementer i genåbningen der var egentligt sundhedsfagligt begrundet, og hvilke der var politisk begrundet.[106]

---

[99] Jf. § 10 i bekendtgørelse nr. 445 af 19. april 2020 om forbud mod større forsamlinger m.v.

[100] Berlingske: *R-profil kritiserer politiets håndhævelse af opholdsforbud: "Det er farligt for tilliden mellem befolkningen og myndighederne"*, 26. april 2020.

[101] F 57: *Om håndtering af coronapandemien*, 29. april 2020.

[102] Berlingske: *Oppositionen: Mette F. bør stille op til ugentlig corona-debat*, 29. april 2020.

[103] Berlingske: *Topjurister med bekymret opråb midt i krisen: Politikernes coronaregler truer retssikkerheden*, 4. maj 2020.

[104] Berlingske: *Hækkerup revser juridiske "mandagstrænere" efter bekymret opråb: "Vi har ikke haft den akademiske luksus"*, 4. maj 2020.

[105] Se bl.a. Politiken: *Er Seruminstituttet overforsigtig i genåbningen?* Debatsektionen s. 17, onsdag den 7. maj 2020.

[106] Se bl.a. Politiken: *Professor undrer sig kraftigt over hvorfor Mølbak sendte notat*, 6. maj 2020.

Bl.a. De Radikales sundhedsfører Stinus Lindgreen udtalte i starten af maj, at det var uholdbart, at hverken offentligheden eller oppositionen kunne få indblik i baggrunden for modelberegningerne fra Statens Serum Institut i forbindelse med genåbningen af det danske samfund.[107] Ifølge Berlingske havde Folketingets partier siden begyndelsen af april ellers forsøgt at få fat i de data, som Statens Serum Institut havde benyttet til at lave risikovurderinger af forskellige genåbningsscenarier.[108] Også to af landets førende forskere, Jens Lundgren fra Rigshospitalet og Lars Østergaard fra Aarhus Universitetshospital, fremsatte kritik af sundhedsmyndighederne for at mørklægge centrale informationer for offentligheden og landets videnskabelige miljø. Ifølge forskerne skabte mørklægningen grundlag for konspirationsteorier, forvirring og mistillid hos befolkningen og sundhedspersonalet. De påpegede, at informationerne var afgørende for at forstå "rationalet" bag de beslutninger, der blev truffet undervejs.[109]

Lederen af den ekspertgruppe under Statens Serum Institut, som udviklede beregningerne, overlæge Robert Skov, afviste at fremlægge beregningernes kildekode og data. Ifølge Robert Skov var årsagen bl.a., at der fortsat blev arbejdet på modellerne.[110] Sundheds- og ældreministeriet meddelte efterfølgende i en pressemeddelelse den 6. maj, at ekspertgruppen ville offentliggøre de kildekoder, der lå til grund for modelleringsberegningerne.[111]

Den 6. maj, kort før forhandlingerne om den videre genåbning af samfundet, blev partierne i blå blok samt Radikale Venstre og Alternativet enige om et "åbenhedsmanifest" med otte punkter, der skulle sikre, at alle partier bl.a. fik adgang til al data i forbindelse med genåbningen. I et af principper hed det, at *"Verden i krise. Vi har aldrig prøvet at håndtere coronavirus før. Og det har aldrig været vigtigere, at vi deler vores viden."*[112]

Statens Serum Institut afleverede samme dag en rapport til regeringen og Folketinget, der skulle danne grundlag for forhandlingerne om en yderligere genåbning af Danmark.[113] Seruminstituttet vurderede, at epidemien ville dø ud, hvis den daværende grad af nedlukning blev fastholdt. Videre vurderede Seruminstituttet, at epidemien også ville dø ud, selv om dele af samfundet blev genåbnet, så længe befolkningen holdt fysisk afstand og iagttog hygiejnetiltagene.[114] Rapportens konklusioner

[107] Politiken: *Eksperter advarer: Regeringen gemmer sig bag sundhedsfaglige rådgivere*, 5. maj 2020.
[108] Politiken: *Professor undrer sig kraftigt over hvorfor Mølbak sendte notat*, 6. maj 2020. Se også Berlingske: *Partier på tværs af Folketinget kræver åbenhed om smittespredning: "Det er både utilfredsstillende og uforståeligt"*, 6. maj 2020.
[109] Berlingske: *Topforskere træder frem med opråb: Mørklagte tal skaber "mistillid" og svækker kampen mod coronavirus*, 5. maj 2020.
[110] Altinget: *Partier vil have centrale beregninger for genåbning lagt frem,* 5. maj 2020.
[111] Sundheds- og ældreministeriet: Adgang til data og beregninger under coronaepidemien, 6. maj 2020.
[112] TV 2: *Blå blok og Radikale mener, at regeringen er for lukket – går sammen om "åbenhedsmanifest"*, 6. maj 2020.
[113] Politiken: *Statens Serum Institut: Danmark kan åbne meget mere, uden at antallet af indlagte eksploderer*, 6. maj 2020.
[114] Berlingske: *Nyt notat afslører: Corona kan dø ud – men derefter komme tilbage i ny bølge*, 6. maj 2020.

blev fremsat med det forbehold, at man bl.a. ikke kendte det fulde resultat af den første genåbningsfase.

Forud for forhandlingerne mellem regeringen og Folketinget om en ny fase af genåbningen, blev en tremandsekspertgruppe bedt om at lave en rapport om, hvordan de forskellige genåbningsscenarier ville påvirke samfundsøkonomien.[115] Den økonomiske ekspertgruppe, bestående af professorerne Torben M. Andersen (formand), Michael Svarer og Phillipp Schröder, blev bedt om at forholde sig til og vurdere hvert af de aktuelle initiativer mod coronaepidemien ud fra et samfundsøkonomisk perspektiv sat i relation til deres sundhedsmæssige betydning. Ekspertgruppen blev nedsat efter kritik fra flere af Folketingets partier af regeringens manglende åbenhed om vigtige tal og informationer med inspiration fra den norske pendant. Den økonomiske ekspertgruppes vurderinger skulle sammen med Statens Serum Instituts ekspertgruppes vurderinger udgøre en åben, uvildig vurdering, der koblede økonomi og sundhed sammen.[116]

Statsministeren annoncerede på et pressemøde på Marienborg den 7. maj, at regeringen og Folketinget var nået til enighed om genåbningens fase 2, der ville træde i kraft den 11. maj.[117] Målet med genåbningen var en gradvis reetablering af aktiviteten i samfundet, uden at sundhedsvæsnets kapacitet blev presset.[118] Statens Serum Institut leverede en rapport til politikerne, som dannede grundlag for forhandlingerne, hvori instituttet vurderede, , at det var muligt at genåbne flere dele af samfundet, uden at antallet af indlagte eksploderede.[119] Det blev bl.a. aftalt, at de ældste klassetrin (6. – 10. klasse) og detailhandlen (inkl. storcentre) samt caféer og restauranter kunne genåbne. Anden fase af genåbningen blev indført differentieret, så professionel idræt uden tilskuere kunne genåbne med det samme, mens bl.a. detailhandlen måtte genåbne 11. maj og endelig måtte bl.a. restaurations- og cafébranchen først genåbne 18. maj. [120]

4.3.2 Regeringens strategi og målsætninger i genåbningens første fase

I perioden efter påske og frem til den 12. maj 2020 afholdt regeringen ikke pressemøder i Statsministeriet.

Regeringens strategi var fra tiden efter påske at gennemføre en såkaldt gradvis og kontrolleret genåbning af Danmark. Sundhedsstyrelsen kaldte det en afbødningsstrategi for Covid-19. [121]

---

[115] Altinget: *Ny ekspertgruppe af topøkonomer skal rådgive regering og partier før næste fase af genåbning*, 1. maj 2020.
[116] Finans: *Danmark får coronarapport efter norsk model*, 1. maj 2020.
[117] TV 2 Nord: *Plan for næste fase af genåbningen er på plads*, 7. maj 2020.
[118] Statsministeriet: Aftale om plan for genåbning af Danmark, 7. maj 2020.
[119] Politiken: *Statens Serum Institut: Danmark kan åbne meget mere, uden at antallet af indlagte eksploderer*, 6. maj 2020.
[120] Berlingske: *Aftale på plads: Partiledere enige om næste fase af genåbningen*, 7. maj 2020.
[121] Sundhedsstyrelsen: Covid-19 i Danmark, Status – 7. epidemiuge, 15. april 2020.

Sundhedsmyndighederne fokuserede i denne fase på en tidlig opsporing af smittede, udvidet brug af test, isolation af smittede og hjælp til isolation for dem, der ikke havde mulighed for det samt mere fokus på kontaktopsporing. Sundhedsvæsenets aktiviteter skulle desuden føres tilbage til tiden før coronasituationen.

Den 21. april oplyste statsministeren i Folketinget – efter spørgsmål fra Venstres formand Jakob Ellemann-Jensen om en langsigtet plan for samfundet genåbning – at *"vi forfølger den plan, vi har haft hele tiden, nemlig 1) at redde menneskeliv, 2) at sikre, at vores sundhedsvæsen kan håndtere en udefrakommende rigtig, rigtig ubuden og svær gæst og 3) at sørge for med alt, hvad vi har, at få dansk økonomi, danske lønmodtagere, beskæftigelsen og danske virksomheder så godt igennem den her krise som overhovedet muligt. Det mål er i mine øjne uændret."*[122] Målene blev ikke i denne periode præciseret nærmere.

Jakob Ellemann-Jensen svarede, at Venstre var enig i målene, men at han savnede en plan for at nå målene. Ellemann-Jensen kritiserede i forbindelse med forhandlingerne om genåbningens fase 2 regeringen for at være fem uger bagud og for at bevæge sig på en "zig-zag-kurs", når det gjaldt genåbningsplanen.[123]

Regeringen blev fra andre sider kritiseret af Folketinget for ikke at fremlægge en samlet strategi. Ifølge De Radikales Morten Østergaard havde Danmark brug for en strategi for genåbningen, som både indeholdt et mål, en teststrategi og en plan for, hvordan samfundet afviklede restriktionerne.[124] Også fra det private erhvervsliv blev regeringen kritiseret for manglende plan og bl.a. logistiskvirksomheden DSV's topledelse savnede klare politiske meldinger fra regeringen om fremtiden efter coronasituationen.[125]

4.4 Genåbningens anden fase: Tiden fra 10. maj 2020 til 1. juni 2020

4.4.1 Overordnet forløb i genåbningens anden fase

Efter statsministerens annoncering af planen for anden fase af genåbningen, meddelte justitsminister Nick Hækkerup den 9. maj, at der ville blive indført et forbud mod at åbne for aktiviteter, der ikke

[122] Folketinget, 94. møde, tirsdag den 21. april 2020 kl. 13.00: https://www.ft.dk/forhandlinger/20191/20191M094_2020-04-21_1300.htm.
[123] PolicyWatch: *Ellemann-Jensen til Frederiksen: Vi savner en coronaplan*, 21. april 2020 og Politiken: *Ellemann-Jensen: Regeringen er fem uger bagud med genåbningsplan*, 30. april 2020.
[124] PolicyWatch: *De Radikale savner samlet coronastrategi fra regeringen*, 20. april 2020.
[125] PolicyWatch: *DSV-top savner politisk melding: "Regeringen har ingen plan"*, 30. april 2020.

var omfattet af aftalen om genåbningens fase 2 med bødestraf for manglende overholdelse.[126] Justitsministerens melding kom efter, at flere kulturinstitutioner, der ikke var omfattet af genåbningsplanen, havde luftet, at de ville trodse planen og åbne.[127]

I forbindelse med genåbning af detailhandlen og de øvrige aktiviteter omfattet af genåbningens fase 2 udsendte Sundhedsstyrelsen den 10. maj en opdatering af de generelle anbefalinger om forebyggelse af smitte, hvor bl.a. anbefalingen om at holde en social afstand på to meter i det offentlige rum som udgangspunkt blev ændret til én. Sundhedsstyrelsen halverede afstandslængden efter en samlet vurdering af den foreliggende dokumentation, internationale anbefalinger og erfaringer samt pragmatiske overvejelser om bæredygtighed og proportionalitet.[128] Allan Randrup Thomsen, professor og virolog ved Københavns Universitet, udtrykte bekymring for timingen af afstandshalveringen. Thomsen kaldte afstandshalveringen for et eksperiment ovenpå et andet, idet den opdaterede anbefaling kom samtidig med en større genåbning af samfundet.[129] Ændringerne fra Sundhedsstyrelsen blev også kritiseret af flere politiske partier.[130] Søren Pape Poulsen krævede, at statsministeren opdaterede partierne på, hvad de ændrede anbefalinger betød for genåbningen af samfundet. Morten Østergaard og Jakob Ellemann-Jensen mente, at regeringen skulle have planlagt forhandlingerne således, at partilederne kunne tage afstandsændringen med i betragtningerne i forbindelse med forhandlingerne om genåbningens fase 2.[131]

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde den 11. maj beregningerne for smittetrykket efter den første fase af genåbningen. Det fremgik heraf, at smittetrykket var faldet siden 25. april og den seneste uge frem til 7. maj havde ligget på stabilt på 0,7, hvilket indikerede, at epidemien var ved at afvikle sig trods den delvise genåbning af samfundet.[132]

Den 12. maj offentliggjorde statsministeren på et pressemøde, at der ville blive etableret en styrelse i Justitsministeriet til at sikre forsyning og lagre af værnemidler, test og isolationsfaciliteter. Ifølge statsministeren skulle styrelsen stå for det praktiske, logistikken og det samfundsmæssige beredskab, mens Sundhedsstyrelsen skulle fokusere på patienterne og de sundhedsfaglige strategier.

[126] DR: *Regeringen laver forbud mod at trodse genåbningsplan*, 9. maj 2020.
[127] TV 2 Lorry: *Regeringen med klar besked til Zoo: Forbudt og strafbart at åbne*, 10. maj 2020.
[128] Sundhedsstyrelsen: *Vi skal alle fortsat holde afstand og vise hensyn – men hvis vi holder høj hygiejne, så kan vi rykke en smule tættere sammen*, 10. maj 2020 og Sundhedsstyrelsen: *COVID-19: Forebyggelse af smittespredning*, 10. maj 2020.
[129] DR: *Ny afstandsanbefaling bekymrer professor: 'Det er et eksperiment ovenpå et andet'*, 11. maj 2020.
[130] DR: *Partier undrer sig over lempet afstandskrav: Er det sundhedsfagligt forsvarligt eller bare praktisk?*, 11. maj 2020.
[131] Berlingske: *Østergaard og Ellemann-Jensen i hård kritik af regeringen efter "svigt": "Det stiller tingene i et andet lys"*, 11. maj 2020.
[132] SSI: Smittetrykket falder trods genåbning (seneste opdatering), 11. maj 2020.

Justitsministeren fortalte, at styrelsen skulle være klar til august, så den kunne understøtte sundhedsmyndighedernes indsats under en eventuel anden bølge af Covid-19.[133]

En række sundhedsordførere kritiserede regeringen og sundhedsmyndighederne for skiftende teststrategier, som bl.a. ligesom regeringens plan for genåbningen blev beskrevet som en zigzagkurs.[134] På et samråd den 14. maj afviste sundheds- og ældreministeren kritikken af den skiftende teststrategi.[135] Ifølge ministeren var det et vilkår for en ny sygdom, og derfor ændrede sundhedsmyndighederne strategi, når kendskabet til coronavirussen steg. I et interview med Politiken anerkendte Sundhedsstyrelsens direktør Søren Brostrøm den manglende klarhed omkring teststrategien.[136]

Forud for partilederdebatten på DR og TV 2 den 14. maj inviterede statsministeren partilederne til en drøftelse af en udvidelse af genåbningens fase 2. Baggrunden for invitationen var en rapport fra Statens Serum Institut, som viste, at coronasmitten var under kontrol i Danmark.[137]

Kritikken af regeringens håndtering af coronasituationen fortsatte i maj. Flere partiledere og eksperter efterspurgte i midten af maj, at regeringen opstillede klare, målbare kriterier for, hvad der afgør, om Danmark fremover skal åbnes mere eller lukkes ned igen. Kravet kom i kølvandet på en kritik af, at regeringen og sundhedsmyndighederne under coronaudbruddet kom med så uklare og ukonkrete meldinger om, hvilke krisemål man helt præcist navigerede og styrede landet efter, at det havde været svært for Folketinget, erhvervslivet og borgerne at gennemskue.[138]

Dagen efter var over 400 demonstranter forsamlet foran Københavns Rådhusplads. Ifølge arrangørerne var formålet at demonstrere mod danskernes tab af rettigheder under coronasituationen. En af arrangørerne udtalte, at coronasituationen gjorde indhug i danskernes grundlovssikrede rettigheder uden sundhedsfaglige argumenter og forklarede, at demonstranterne ønskede svar på, hvad argumentet for de mange indgreb under coronasituationen var.[139]

Juraprofessor Ditlev Tamm satte i et debatindlæg den 18. maj spørgsmålstegn ved den danske håndtering af coronasituationen. Tamm rejste bl.a. spørgsmålet om, hvorvidt de foreliggende stærke

---

[133] Pressemøde i Statsministeriet den 12. maj 2020: www.stm.dk/_p_14952.html
[134] Berlingske: *Myndigheder slettede centralt tal i teststrategi fra retningslinjer: "Man fjerner målsætningen i takt med, at man ikke når dem"*, 12. maj 2020.
[135] Berlingske: *Minister afviser kritik af skiftende strategier: "Det er vilkårene med en ny sygdom"*, 14. maj 2020.
[136] Politiken: *Beskyldes for et "noget kaotisk forløb": Brostrøm erkender uklar dansk teststrategi*, 11. maj 2020.
[137] TV 2: *Mette Frederiksen er klar til at udvide anden fase af genåbningen*, 14. maj 2020.
[138] Berlingske: *Partiledere og erhvervsliv kræver krisemål fra Mette Frederiksen: Lige nu styrer vi i blinde*, 14. maj 2020.
[139] TV 2 Lorry: *Over 400 demonstrerer på Rådhuspladsen: "Hvis det var farligt, var det vel ikke tilladt"*, 16. maj 2020.

indgreb overhovedet havde været nødvendige henset til den frygtede situation, som aldrig blev en realitet.[140]

Det kom den 19. maj frem, at myndighederne i marts havde overvurderet coronavirussens farlighed og effekterne af samfundets omfattende nedlukning. Instituttet havde ved en fejl vurderet smittettrykket til 2,6 og efterfølgende oplyst, at smittetrykket var næsten halveret fra nedlukningen 12. marts og 12 dage frem, men det skulle rettelig på tidspunktet have været vurderet til 2,1. Det blev senere klart, at det reelle smittetryk på tidspunktet alene var 1,5, og det reelle fald i smittetrykket udgjorde således i perioden alene 13 pct. fra 1,5 til 1,3.[141]

Et flertal uden om regeringen foreslog i slutningen af maj, at fem eksperter med forskellig videnskabelige baggrund i et halvt år skulle gennemføre en uvildig udredning af regeringen og myndighedernes håndtering af coronasituationen.[142] Justitsministeren var enig i behovet for en evaluering af coronahåndteringen, men tidspunktet var ifølge ministeren ikke det rette, da flere af aktørerne stadig var i gang med at håndtere situationen. Beslutningen blev gennemført den 27. maj og et særligt udvalg igangsatte herefter arbejdet med at opstille rammerne for udredningen, som i slutningen af juni blev præsenteret for Udvalget for Forretningsorden og Folketingets formand. Centralt for redegørelsen bliver en undersøgelse af det beslutningsgrundlag, som myndighederne gav regeringen forud for nedlukningen i marts. Der bliver ikke tale om en egentlig kommission, og det er ikke et mål at placere et eventuelt politisk ansvar for hverken embedsmænd eller politikere. Professor emeritus i offentlig forvaltning ved Aarhus Universitet, Jørgen Grønnegård Christensen, er udpeget til at stå i spidsen for udredningsarbejdet, der efter planen skal afsluttes til januar 2021.[143]

Regeringen og Folketingets partier blev sent den 20. maj enige om en udvidelse af genåbningens fase 2.[144] Ifølge aftalen kunne bl.a. DR og TV2, visse kultur- og fritidsaktiviteter, offentlige forskningsaktiviteter, der kræver tilstedeværelse, ungdomsuddannelserne, foreningslivet og højskoler m.v. åbne.[145] Som noget nyt blev der foretaget en geografisk differentieret genåbning, idet den fysiske tilstedeværelse genoptoges i den offentlige sektor, bortset fra i Region Hovedstaden og Region Sjælland. Et politisk flertal udenom regeringen gik til forhandlingerne med bl.a. et ønske om at lempe forsamlingsforbuddet og grænselukningen.[146]

---

[140] Politiken: *Professor emeritus: Vi kan grine ad svenskerne, men de er os overlegne i troen på sig selv*, 18. maj 2020.
[141] Berlingske: *Seruminstituttet har overdrevet faren ved coronavirus ved "en fejl"*, 18. maj 2020.
[142] Politiken: *Oppositionen tager magten over evaluering af coronakrisen*, 19. maj 2020.
[143] Jyllands-Posten: *Folketinget tager corona-undersøgelse i egne hænder*, 27. maj 2020 og Berlingske: *Nu bliver regeringen centrum for stor granskning af coronakrisen: Kendt professor skal stå i spidsen,* 23. juni 2020.
[144] Politiken: *Folketinget er enige om udvidet genåbning af fase 2*, 20. maj 2020.
[145] Regeringen: *Danmark åbner yderligere op fra 27. maj*, 21. maj 2020.
[146] DR: *Flertal udenom regeringen presser på: Åben alt bortset fra natklubber og store arrangementer*, 20. maj 2020.

Forsamlingsforbuddet på 10 personer blev imidlertid opretholdt og skulle efter planen først hæves fra den 8. juni til mellem 30 og 50 personer. Nedlukningen af grænsen blev også opretholdt, dog blev kriterierne for "anerkendelsesværdigt formål for indrejse til Danmark" lempet således, at bl.a. personer med fast bopæl i øvrige nordiske lande og Tyskland, som har en kæreste eller et familiemedlem i Danmark, kunne indrejse.

Forud for de politiske forhandlinger udkom Statens Serum Institut med nye beregninger, som skitserede fire forskellige scenarier for en yderligere genåbning af samfundet.[147] Instituttet vurderede, at en yderligere genåbning af samfundet ikke ville resultere i en væsentlig belastning af sundhedsvæsnets kapacitet. I rapporten gjorde Seruminstituttets ekspertgruppe opmærksom på, at beregningerne var forbundet med en række usikkerhedsmomenter, idet man bl.a. regnede med en længere tidshorisont.[148] Jan Pravsgaard Christensen, professor i immunologi på Københavns Universitet, mente med henvisning til usikkerhedsmomenterne i Seruminstituttets rapport, at udvidelsen af genåbningens fase 2 var for tidlig, idet man burde vente til der forelå en evaluering af fase 2 som den var.[149]

En gennemgang af forløbet op til den store nedlukning af Danmark fik i slutningen af maj en række eksperter og partier til at udtale tvivl om den forklaring, som statsministeren gav befolkningen, da hun lukkede landet. Mens statsministeren havde henvist til, at det var myndighedernes anbefaling, at al unødvendig aktivitet blev lukket ned, stod det nu klart, at Sundhedsstyrelsen ikke stod bag en så vidtgående anbefaling, idet Sundhedsstyrelsen allerede den 10. marts foreslog en række tiltag mod Covid-19, hvoraf nedlukning af samfundet ikke var inkluderet. Dette fik professor i sundhedspolitik ved SDU Kjeld Møller Pedersen til at kritisere regeringen for at have misbrugt myndighedernes sundhedsfaglige rådgivning: *"Regeringen trak en klædedragt ned over sin politik og gav indtryk af, at det var den sundhedsfaglige rådgivning at lukke ned. Men det tangerer en usandhed."* [150] Offentliggørelsen fik Venstre til at kalde statsministeren i samråd for at forklare nedlukningen.[151] Statsministeren fastholdt, at det var en samlet myndighedsgruppe der rådgav om nedlukningen, men afviste at svare på, hvilken konkret myndighedsgruppe, der var tale om.[152]

Et par dage senere kom det yderligere frem, at Sundhedsstyrelsens direktør Søren Brostrøm i en mail sendt til centrale embedsmænd i Sundhedsministeriet den 1. marts advarede om, at en omfattende

[147] Berlingske: *Nye notater: Særligt stor usikkerhed ved yderligere genåbning*, 20. maj 2020.
[148] Statens Serum Institut: Tillægsrapport af d. 20. maj 2020.
[149] Berlingske: *Danske forskere forudser altafgørende moment: "Der er alle chancer for, at smitten spreder sig, for nu er der åbnet for alle sluser"*, 21. maj 2020.
[150] Jyllands-Posten: *Brostrøms papirer rejser tvivl om Mette Frederiksens forklaring*, 21. maj 2020.
[151] Berlingske: *Venstre kalder Mette F. i samråd for at forklare nedlukning*, 21. maj 2020.
[152] Berlingske: *Statsministeren fastholder, at myndigheder rådgav om nedlunkning*, 22. maj 2020.

nedlukning kunne gøre mere skade end gavn for samfundet. Der var ifølge Søren Brostrøm generelt ikke god dokumentation for den smitteforebyggende effekt ved tiltag som begrænsning af forsamlinger, lukning af virksomheder, uddannelsesinstitutioner m.v. Han pointerede samtidig, at der ville være en høj tærskel for, at Sundhedsstyrelsen ville anbefale omfattende tiltag som anført.[153] To ud af tre eksperter, som Berlingske havde talt med, fastholdt på trods af offentliggørelsen, at det ikke var en fejl at lukke samfundet ned i så omfattende grad som sket.[154]

En mailkorrespondance, som Ekstra Bladet havde fået aktindsigt i, viste, at man fra politisk hold tilbage i slutningen af marts ikke ville offentliggøre, at smittetrykket i Danmark var lavere end ventet, da det blev klart, at der var fejl i beregningerne fra Statens Serum Institut.[155] Det lavere smittetryk kom først til offentlighedens kendskab længe efter, at regeringen den 23. marts valgte at forlænge nedlukningen af Danmark. Hverken Sundhedsstyrelsen eller Statens Serum Institut ønskede at udtale sig til Ekstra Bladet om, hvorfor rapporten ikke blev udsendt, da den var klar. Ifølge Sundhedsministeriet ventede man med at offentliggøre dokumentet, idet oplysningerne skulle ledsages af et notat med overvejelser om konsekvenserne ved at frigøre så meget intensiv kapacitet til brug for behandling af Covid-19, som først blev udarbejdet i dagene fra den 20. marts til den 23. marts. Politisk ordfører for Venstre Sophie Løhde udtalte, at tilbageholdelsen af de positive tal var dybt manipulerende overfor befolkningen.[156]

I en artikel bragt den 28. maj kunne Berlingske blotlægge en række usædvanlige uenigheder mellem sundhedsmyndighederne og regeringen om bl.a. vurderingen af truslen fra Covid-19 tilbage i februar og marts. Mens Sundhedsstyrelsen estimerede, at højest 10-15 pct. af borgerne ville blive smittet med den nye coronavirus, frygtede regeringen, at 25 pct. ville blive smittet, bl.a. med henvisning til vurderinger fra de norske myndigheder. Berlingske kunne desuden afdække, at det politiske system i flere tilfælde overtrumfede vurderinger fra fagfolkene i Statens Serum Institut og Sundhedsstyrelsen. Dette fik professor ved SDU Kjeld Møller Pedersen til at udtale, at *"det er en regering, der i det hele taget sidder anbefalingerne overhørig. Det er en politisk ret, som regeringen har, men den kan ikke længere troværdigt sige, at den følger sundhedsmyndighedernes vurderinger."*[157]

---

[153] Ekstra Bladet: *Mail afslører: Brostrøm advarede om skadelige konsekvenser ved at lukke Danmark*, 25. maj 2020.
[154] Berlingske: *Nyt dokument har sået tvivl om nedlukning. Men var det en fejl at lukke Danmark?*, 27. maj 2020.
[155] Ekstra Bladet: *Regeringen bremserede positive coronatal*, 27. maj 2020.
[156] Berlingske: *Brostrøm og Mølbak fik nej til at fortælle danskerne om en positiv udvikling i coronasmitten: "Det vil man ikke politisk"*, 28. maj 2020.
[157] Berlingske: *Interne dokumenter afslører strid om coronastrategi: "Politikerne har villet udvise handlekraft for enhver pris – uanset eksperternes rådgivning"*, 28. maj 2020.

Det kom samme dag frem, at Sundhedsministeriets departementschef Per Okkels i en mail den 14. marts bad Søren Brostrøm om at tilsidesætte proportionalitetsprincippet til fordel for et ekstremt forsigtighedsprincip, som regeringen opererede med. Ifølge sundhedsjuridiske eksperter, som Politiken havde talt med, var det højest opsigtsvækkende, at en departementschef bad en underordnet myndighed om ikke at tænke fagligt, men politisk. Else Smith, tidligere direktør i Sundhedsstyrelsen, mente, at proportionalitetsprincippet var en sundhedsfaglig kontrol af, at der ikke blev udøvet magt, uden det var rimeligt og nødvendigt. Ifølge Kristian Lauta, professor med ekspertise i katastroferet, var mailen fra Okkels et vidnesbyrd om den magtforskydning, som havde fundet sted med bl.a. den ændrede epidemilov.[158]

Ifølge et fortroligt referat fra et lukket samråd, som Jyllands-Posten havde fået fat på, pegede sundheds- og ældreministeren i forbindelse med nedlukningen af Danmark på Sundhedsstyrelsen, som en af de myndigheder, der havde anbefalet nedlukningen. Ifølge Kristian Lauta lugtede det af, at ministeren havde videregivet urigtige oplysninger til Folketinget. Kent Kristensen, lektor i sundhedsjura på SDU, vurderede, at ministeren hverken havde givet et retvisende eller fyldestgørende billede af den rådgivning, som ministeren havde fået.[159]

Det kom den 31. maj frem i medierne, at coronatestede danskeres biologiske materiale blev gemt i Danmarks Nationale Biobank i op til 10 år efter deres død, hvis de blev testet for coronavirus i et af de hvide telte (Testcenter Danmark) rundt om i landet. Der blev i den forbindelse fremsat en del kritik af, at dette alene var oplyst på side tre i en pdf ved et klik på linket "Behandling af dine personoplysninger ved virustest" ved bookning af tid til coronatest i et af testteltene. Professor på Aalborg Universitet Thomas Ploug udtrykte stærk bekymring over, at man opbevarede biologisk materiale, uden at befolkningen opdagede det.[160]

4.4.2 Regeringens strategi og målsætninger i genåbningens anden fase

Det fremgik af den aftale om plan for genåbning af Danmark, som regeringen indgik med Folketingets partier i starten af maj, at *"målet med genåbningen er en gradvis reetablering af aktiviteten i samfundet, uden at sundhedsvæsenets kapacitet sættes under pres."*[161]

Der blev i perioden efter statsministerens pressemøde lige efter påske den 14. april og frem til skæringsdatoen for denne analyse 1. juni alene afholdt et enkelt pressemøde i Statsministeriet den 12. maj. På pressemødet annoncerede statsministeren, at coronasmitten var under kontrol, og at regeringen nu havde en langsigtet plan for, hvordan samfundet gradvist og kontrolleret skulle

[158] Politiken: *Intern mail afslører: Departementschef bad Brostrøm om at skrotte sin faglighed*, 28. maj 2020.
[159] Jyllands-Posten: *Fortroligt referat: Minister pegede på Sundhedsstyrelsen under lukket samråd*, 30. maj 2020.
[160] Jyllands-Posten: *Seruminstituttet gemme dna fra coronatestede danskere i op til 10 år efter deres død*, 31. maj 2020.
[161] Statsministeriet: Aftale om plan for genåbning af Danmark, 7. maj 2020.

genåbne. I forbindelse med prioriteringen af, hvad der kunne åbne, udtalte statsministeren, at *"Hvis alt i Danmark åbnes på én gang, så er risikoen for at smitten eksploderer overhængende, så det gør vi ikke. Åbningen skal være kontrolleret, og den skal være gradvis, så vi kan følge sygdommens udvikling."* [162] Der blev ikke oplyst nærmere om regeringens videre målsætning under genåbningsforløbet eller grundlaget for beslutningen om, hvad og hvor meget der kunne genåbnes.

Sundhedsstyrelsens direktør Søren Brostrøm fortalte i et interview med Information den 14. maj, at den danske strategi var, at *"vores samfund kommer godt igennem epidemien uden unødig sygelighed og dødelighed og uden at vores sundhedsvæsen knækker sammen".* Adspurgt om, hvorvidt målet med indsatsen var at holde smitten så langt nede som overhovedet muligt, svarede Brostrøm, at *"sigtet er, at vi bevarer kontrollen med vores epidemi, sådan at epidemien ikke kontrollerer os. Groft sagt skal danskernes sundhed og vores velfærdssamfund komme helskindet igennem og vores sundhedsvæsen skal ikke knække."* Adspurgt om der sigtes efter et konkret smittetryk, svarede Brostrøm, at *"sigtet er ikke et bestemt nummer eller en bestemt flokimmunitet.* [163]

4.5 Sammenfatning

Tiden omkring den delvise nedlukning af Danmark den 11. marts og hasteændringen af epidemiloven den efterfølgende dag var præget af frygt for, at en fortsat stigning i antallet af smittede med coronavirus ville medføre, at det danske sundhedsvæsen ville bryde sammen, og at tusindvis af mennesker ville dø på kort tid.

Danmark stod ikke alene med frygten. Verden havde fulgt med, da Italien kæmpede med et overbelastet sundhedssystem. Statsministeren pointerede i den forbindelse, at hovedopgaven var at undgå, at for mange danskere blev smittet på én gang, som det var sket i Italien. Med henvisning til sundheds- og ældreministerens figur skulle vi ramme den grønne graf, der fulgte sundhedsvæsenets normale kapacitet, og ikke den røde graf, hvorved vi risikerede, at sundhedsvæsenet brød sammen.

Ingen kunne på daværende tidspunkt forudse, hvordan udviklingen med coronasmitte ville forløbe, men det efterfølgende forløb har dokumenteret, at situationen i marts ikke var så alvorlig som forudsat. Det viser bl.a. de senere beregninger fra Statens Serum Institut, der efterfølgende vurderede smittetrykket på tidspunktet for nedlukningen til 1,5 i stedet for de oprindelige 2,6. De i slutningen af marts offentliggjorte prognoser tog ikke højde for de hidtidige initiativer.

[162] Pressemøde i Statsministeriet den 12. maj 2020: www.stm.dk/_p_14952.html.
[163] Information: *Søren Brostrøm om coronaindsatsen: "Jeg er ret sikker på, at vi kan bevare kontrollen"*, 14. maj 2020.

Med den viden, der foreligger i starten af juni, kan det konstateres, at situationen ikke på noget tidspunkt har været i nærheden af den røde kurve og udfordret sundhedsvæsenets kapacitet. Udviklingen i Danmark har – bl.a. som følge af de indførte tiltag m.v. - under hele forløbet holdt sig meget lavt på den grønne kurve. Mens Danmark i starten af marts befandt sig i en situation, der kan betegnes som en krisetilstand, ændrede billedet sig meget hurtigt, og på tidspunktet for udgivelsen af denne analyse i slutningen af juni er meget få patienter i respirator grundet Covid-19.

Justitia anbefaler på den baggrund, at det nøje overvejes, hvorvidt alle de vidtgående tiltag, der blev indført i marts 2020, fortsat og fuldt ud kan legitimeres.

Justitia vil derfor i kapitel 5 først gennemgå de mest vidtgående indgreb i borgernes rettigheder og friheder og derefter fremsætte konkrete anbefalinger til, hvilke af epidemilovens bestemmelser der bør forbedres eller ophæves for at blive tilpasset en fremtid, hvor den aktuelle sundhedstrussel kan ændre sig løbende.

5. Rettigheder og friheder

Udgangspunktet i en demokratisk retsstat er, at borgerne har en udstrakt frihed til at bevæge sig frit rundt i Danmark og verden uden overvågning og indgreb fra myndigheders side.

Udbredelsen af coronavirus er også i Danmark anset som en så stor trussel, ikke kun mod folkesundheden, men også mod selve sundhedsvæsenet, at det har fået de folkevalgte til at indføre voldsomme begrænsninger på vores liv og frihed.

I denne del vil begrebet om undtagelsestilstand som led i bekæmpelsen af coronavirus blive introduceret i afsnit 5.1, hvorefter beskyttelsen af borgernes grundlæggende rettigheder efter grundloven og menneskeretten vil blive beskrevet i afsnit 5.2. Herefter vil de enkelte rettighedsindskrænkninger som skønnes at være af særligt indgribende betydning for den enkelte borger blive gennemgået under afsnit 5.3. Endelig vil analysen i afsnit 5.4 indeholde en vurdering af de indførte tiltag og deres umiddelbare overensstemmelse med grundloven og menneskeretten samt anbefalinger til retssikkerhedsmæssige forbedringer af den relevante lovgivning.

5.1 Undtagelsestilstand

Der er ikke i Danmark blevet erklæret undtagelsestilstand, men en lang række lande både i og uden for Europa har i forbindelse med bekæmpelsen af coronavirus indført undtagelsestilstand eller erklæret nødret. Den 31. marts 2020 var der 87 lande verden over, der havde erklæret nødret, og som derved i et eller andet omfang kunne gribe ind i borgernes rettigheder.[164]

Som det mest ekstreme eksempel vedtog det ungarske parlament en nødretslov, der gav landets premierminister Viktor Orbán ret til at regere pr. dekret på ubestemt tid, da loven ikke havde nogen udløbsdato. Parlamentet skulle orienteres om de dekreter, der blev indført, men havde ingen indflydelse på dem, hvilket indebar en faktisk suspendering af demokratiet i Ungarn. Kun regeringen eller to tredjedeles flertal i parlamentet – som er det flertal, Viktor Orbáns Fidesz-parti sidder på i parlamentet – kunne ophæve nødretstilstanden.[165] Samtidig blev straffeloven ændret, så enhver, der blev fundet skyldig i at sprede "falske eller forvrængende informationer om nødretstilstanden på en måde, som er egnet til at skræmme eller ophidse en stor gruppe mennesker" kunne blive idømt

[164] Berlingske: *I hele verden indfører regeringer nødret: Forskning på området viser "overraskende og bekymrende resultater",* 31. marts 2020.
[165] Weekendavisen: *Corona-diktatoren,* 2. april 2020 og Berlingske: *Vi må nu spørge, om Ungarn stadig hører hjemme i EU,* 5. april 2020.

fængselsstraf. Det blev forventet, at loven ville at ramme journalister, aktivister og NGO'er som kritiserede regeringen.[166]

Ungarns nødretslov vakte bred bekymring, herunder hos EU-kommissionen. Kommissionens formand Ursula von der Leyen udtalte i slutningen af marts, at nationale tiltag for at mindske spredning af coronavirus skulle begrænses til, hvad der var nødvendigt, at de ikke måtte vare på ubestemt tid, samt at regeringerne skulle sørge for, at sådanne foranstaltninger var underlagt regelmæssig kontrol.[167] Også Amnesty International kritiserede Ungarn for ikke at bekæmpe coronavirus med respekt for retsstaten og menneskerettighederne, men i stedet sætte landets parlament ud af kraft.[168] Den ungarnske regering meddelte i slutningen af maj, at nødretstilstanden ville blive ophævet 20. juni.[169] Den 16. juni stemte Ungarns parlament for ophævelsen, men godkendte dog samtidig en lov, som ifølge kritikere gav mulighed for at erklære "medicinsk nødretstilstand" og regere med dekreter selv efter ophævelsen af nødretstilstanden.[170] De mere end 100 dekreter udstedt af Victor Orbán i perioden, hvoraf mange ifølge The Guardian ikke umiddelbart havde relevans for coronasituationen, vil desuden i vidt omfang fortsat vil stå ved magt efter ophævelsen af nødretstilstanden.[171]

Også i Spanien, som ifølge premierminister Pedro Sanchez efter coronavirussens indtog stod over for sin værste krise siden borgerkrigen i 1930'erne, blev der den 14. marts erklæret nødsituation ("Estado de Alarma"). Det indebar væsentlige begrænsninger for bevægelsesfriheden i hele landet, da alle offentlige forsamlinger blev forbudt, og borgerne blev underlagt udgangsforbud med undtagelse af indkøb af mad og apoteksvarer, lægebesøg, bank- og forsikringsforretning og lignende.[172] Flere andre lande såsom Rumænien, Bulgarien, Estland, Tjekkiet og Letland indførte også nødret eller erklærede nødretstilstand eller nødsituation.[173] I Italien, som kunne betegnes som coronavirussens europæiske epicenter, og som flere gange blev præsenteret som skræmmeeksemplet på, hvor hurtigt smitte med coronavirus kunne udbrede sig i samfundet, blev gennemført Europas hidtil længste lukning med et mere end 50 dage langt udgangsforbud.[174]

---

[166] Amnesty International: *Coronakrisen er også en global menneskerettighedskrise,* 8. april 2020.
[167] European Commission: *Statement by President von der Leyen on emergency measures in Members States,* 31. marts 2020.
[168] Amnesty International: *Ungarn: Orbán-regeringen får frie tøjler til at angribe menneskerettighederne*, 31. marts 2020.
[169] Berlingske: *Ungarn stopper nødretstilstand,* 28. maj 2020, 1. sektion s. 14.
[170] Jyllands-Posten: *Ungarns parlament ophæver stærkt kritiseret coronalov,* 16. juni 2020.
[171] Berlingske: *Ungarn stopper nødretstilstand,* 28. maj 2020, 1. sektion s. 14.
[172] Jyllands-Posten: *Spanien har registreret højeste daglige antal coronadødsfald,* 27. marts 2020 og Udenrigsministeriet: www.spanien.um.dk/da/rejse-og-ophold/coronavirus/ (lokaliseret 17. april 2020).
[173] Altinget: *Europa Lukker ned: Sådan forsøger andre europæiske lande at begrænse coronasmitten*, 19. marts 2020.
[174] Berlingske: *Efter to måneders udgangsforbud indleder Italien genåbningen – og den vækker vrede,* 4. maj 2020.

Blandt de nordiske lande erklærede Island undtagelsestilstand den 6. marts,[175] efterfulgt af Finland den 17. marts,[176] mens hverken Norge eller Sverige erklærede undtagelsestilstand eller påberåbte sig nødret. I Norge blev indført en midlertidig "koronalov", der frem til ophævelsen bemyndigede regeringen til at iværksætte tiltag, herunder både udfylde, supplere og fravige gældende lovgivning, udenom Stortinget som led i bekæmpelsen af Covid-19, når tiltagenes formål ikke kunne varetages gennem almindelig lovbehandling i Stortinget.[177] Loven indeholdt dog en adgang for mindst en tredjedel af Stortingets medlemmer til skriftligt at modsige sig en bestemt forskrift m.v., hvorefter regeringen var forpligtet til straks at ophæve denne.[178] I Sverige blev valgt en strategi der adskilte sig fra både den norske og den danske, idet den svenske regering og Folkhälsmyndigheten (overordnet svarende til danske Sundhedsstyrelsen) i vid udstrækning forsøgte at opretholde normaltilstanden og baserede den adfærdsændring, der var nødvendiggjort af udbredelsen af coronavirus, på frivillighed frem for tvang.[179]

5.2 Grundloven og menneskerettighederne

Selv om Danmark ikke har erklæret undtagelsestilstand eller generelt brudt lovgivningens grænser med henvisning til en nødretstilstand, er der gennemført tidsbegrænsede initiativer, ligesom myndighederne ved forskellige lejligheder har overvejet af bryde lovens grænser med henvisning til begrebet nødret. De politiske initiativer har kort sagt været så usædvanlige, at der er grund til at overveje, om de har holdt sig inden for rammerne af grundloven og de internationale menneskerettigheder.

I det følgende vil den overordnede ramme for beskyttelsen af borgernes friheds- og menneskerettigheder efter grundloven og Den Europæiske Menneskerettighedskonvention (herefter "EMRK") blive beskrevet. Det gælder både den almindelige adgang til at gøre indgreb i borgernes rettigheder, når dette er nødvendigt, og adgangen til at tilsidesætte (såkaldt "derogation") borgernes rettigheder med henvisning til en erklæret undtagelsestilstand eller nødretsbetragtninger.

Det er i forbindelse med vurderingen af, om indgrebene i borgernes rettigheder har været proportionale efter såvel grundloven som EMRK som beskrevet i kapitel 4 afgørende, hvad formålet med indgrebene var. Den juridiske vurdering vanskeliggøres således af, at regeringens politiske målsætninger ændrede sig undervejs. Analysen vil uanset dette vurdere proportionaliteten generelt og belyse områder, hvor der kunne være behov for politisk at drøfte en præcisering og forbedring

[175] TV 2: *Coronavirus får Island til at erklære undtagelsestilstand,* 6. marts 2020.
[176] Udenrigsministeriet: www.finland.um.dk/da/rejse-og-ophold/information-om-corona-covid-19/ (lokaliseret 17. april 2020).
[177] Se LOV-2020-03-27-17 ("koronaloven") §§ 1 og 2. Loven gjaldt først i en måned, men ophævelsesdatoen blev ved lov nr. 34 af 24. april 2020 ændret til 27. maj 2020, jf. lovens § 7.
[178] Lovens § 5.
[179] DR: *Derfor håndterer Sverige og Danmark coronakrisen så forskelligt*, 27. marts 2020.

af lovgivningen med henblik på at bringe den i bedre overensstemmelse med borgernes frihedsrettigheder.

Der er i Danmark ikke tradition for at erklære undtagelsestilstand, og der findes ikke særlige regler om det i grundloven. Der gælder dog en uskreven grundsætning om forfatningsmæssig nødret. Også Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 15 rummer en mulighed for, at medlemsstaterne under krig eller anden offentlig faretilstand, der truer nationens eksistens, kan fravige dens forpligtelser efter konventionen. Den danske nødretsgrundsætning og EMRK artikel 15 behandles nedenfor under afsnit 5.2.1. Herefter vil beskyttelsen af borgernes friheds- og menneskerettigheder efter grundloven og EMRK overordnet blive behandlet i afsnit 5.2.2 og 5.2.3 og sammenfattet og vurderet i afsnit 5.2.4.

5.2.1 Nødret

Idéen om undtagelsestilstand går tilbage til Romerriget og indebærer, at en regering kan erklære, at en række love og regler kan tilsidesættes i en periode, hvis landet er truet, også selv om en række af borgernes rettigheder herved brydes. Erklæring af undtagelsestilstand indebærer som regel også, at parlamentet og retsvæsenet svækkes over for regeringen, hvilket har konsekvenser for magtens tredeling.[180]

Der er ikke i Danmark tradition for formelt at erklære undtagelsestilstand, hvilket heller ikke har været tilfældet i forbindelse med coronasituationen. Det er ikke dermed sagt, at der i Danmark har været tale om en *normaltilstand*, da Folketinget på meget kort tid vedtog en midlertidig lovgivning gældende i lidt under et år, som overlod meget vidtgående beføjelser til regeringen til bl.a. at gøre indgreb i borgernes frihedsrettigheder i et omfang, der er højest usædvanligt. Dette er sket under iagttagelse af den procedure for hastebehandling af lovforslag, der følger af Folketingets Forretningsorden, og det var ikke hensigten at bryde borgernes friheds- og menneskerettigheder.

Sidste gang en dansk regering direkte tog stilling til spørgsmålet om undtagelsestilstand var i august 1943, da den daværende samlingsregering blev mødt med et ultimatum af besættelsesmagten, som bl.a. krævede, at regeringen erklærede undtagelsestilstand. Da det danske svar var benægtende, indførte den tyske besættelsesmagt militær undtagelsestilstand i Danmark.[181] Siden har der været nogen politisk debat om muligheden for at erklære nødret, eksempelvis i forbindelse med terrorangrebet på det franske magasin *Charlie Hebdo* i januar 2015,[182] ligesom de danske

[180] Se Berlingske: *I hele verden indfører regeringer nødret: Forskning på området viser overraskende og bekymrende resultater,* 31. marts 2020 og Kristian Cedervall Lauta i VICE: *Hvad ville der ske, hvis der blev erklæret undtagelsestilstand i Danmark?*, 16. november 2015.
[181] Christensen, Claus Bundgård m.fl.: *Danmark besat – krig og hverdag 1940*-45, side 425 ff., 4. udgave 2015 og Danmarkshistorien.dk: www.danmarkshistorien.dk/leksikon-og-kilder/vis/materiale/29-august-1943-augustoproeret/ (lokaliseret 23. juni 2020).
[182] Se eksempelvis Berlingske: *DF vil indføre nødret for at dæmme op for terror,* 7. januar 2015 og Politiken: *Pind om nødret: Der må være røget en finke af Pia Kjærsgaards pande,* 8. januar 2015.

muligheder for at erklære undtagelsestilstand var genstand for medieomtale i forbindelse med, at Frankrig senere samme år erklærede undtagelsestilstand efter nye terrorangreb i november.[183]

Forfatningsretligt findes ikke i dansk ret et særligt regelsæt, som træder i kraft i undtagelsestilfælde. Man var under forhandlingerne på den grundlovgivende rigsforsamling bevidst om behovet for, at en regering under ekstraordinære forhold som eksempelvis krig eller belejringstilstand kunne gøre fravigelser fra grundloven. Rigsforsamlingen undlod dog at lovfæste en regel herom, antageligt ud fra den betragtning, at det er vanskeligt at udforme en regel, som ikke kan misbruges.[184]

I stedet gælder i Danmark en *uskreven grundsætning om konstitutionel nødret, som kan retfærdiggøre fravigelse af de almindelige spilleregler og normer, men kun i ekstreme tilfælde, hvor staten og dens institutioner er i alvorlig fare*.[185] Det er således anerkendt, at regeringen kan sætte forfatningsbestemmelser ud af kraft under ekstraordinære forhold, selv om der ikke findes formel hjemmel hertil, da grundsætningen er anerkendt som uskreven dansk forfatningsret.[186]

Påberåbelse af konstitutionel nødret antages ifølge dr.jur. Max Sørensen – hvis udlægning anerkendes af flere juridiske forfattere - at kræve, at der foreligger en "*virkelig alvorlig fare for staten og dens institutioner",* og at nødretsgrundsætningen således eksempelvis kan påberåbes, hvis statens eksistens eller folkestyrets opretholdelse står på spil.[187] Ifølge dr.jur. Alf Ross er det ifølge sagens natur vanskeligt, hvis ikke umuligt, på forhånd at opstille regler om, hvornår der foreligger en sådan nødsituation, hvorfor de teoretiske betragtninger om betingelserne for udøvelse af konstitutionel nødret altid er vage. Om en situation er så ekstraordinær, at den gør et forfatningsbrud retmæssigt, må ifølge Alf Ross afhænge af, om den forfatningsstridige handlemåde almindeligt accepteres som gyldig ret.[188] Vurderingen vil i sidste ende være op til de danske domstole, som ikke blot kan efterprøve eksistensen af en nødretstilstand, men også om denne har nødvendiggjort fravigelse af grundlovens rettigheder.

Også Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 15 tager højde for, at der i medlemsstaterne kan opstå en nødretssituation, hvor retssystemets almindelige spilleregler for en periode i større eller mindre omfang må sættes ud af kraft. I EMRK er der således i modsætning til den danske grundlov nedfældet en udtrykkelig nødretsklausul, som giver medlemsstaterne hjemmel

[183] Berlingske: *Danmark er uden undtagelsestilstand ved terrorangreb,* 18. november 2018.
[184] Ross, Alf og Ernst Andersen: *Dansk Statsforfatningsret II* (1948), s. 88-89.
[185] Information: *Tiltagene mod corona er uhørte i fredstid. Men menneskeretligt er de indtil videre inden for skiven*, 4. april 2020 og Rytter, Jens Elo: Individets Grundlæggende Rettigheder, 3. udgave (2019), s. 123.
[186] Ross, Alf og Ernst Andersen: *Dansk Statsforfatningsret II* (1948), s. 89 og Jens Elo Rytter. Individets Grundlæggende Rettigheder, 3. udgave (2019), s. 123.
[187] Sørensen, Max: Statsforfatningsret (1969), s. 39. Se også Henrik Zahle: Dansk forfatningsret 3 (2003), s. 265 og Jens Elo Rytter: Individets Grundlæggende Rettigheder, 3. udgave (2019), s. 123.
[188] Ross, Alf og Ernst Andersen: *Dansk Statsforfatningsret II* (1948), s. 90.

til at træffe forholdsregler, der gør indgreb i staternes forpligtelser ifølge konventionen ("derogere") under "*krig eller anden offentlig faretilstand, der truer nationens eksistens*". Dette kan ifølge bestemmelsen alene ske i det omfang det er *strengt påkrævet af situationen* og forudsat, at sådanne forholdsregler ikke er uforenelige med medlemsstatens andre forpligtelser ifølge folkeretten. Artiklens stk. 2 udelukker dog fravigelse af en række af konventionens artikler, som eksempelvis artikel 3 om forbud mod tortur m.m., ligesom en stat, der ønsker at gøre brug af retten til at fravige konventionen, har pligt til at underrette Europarådets generalsekretær om de trufne foranstaltninger og deres begrundelse samt om deres ophævelse ifølge bestemmelsens stk. 3.[189]

Det følger af bl.a. EMDs afgørelse i sagen *Ireland v. the United Kingdom* fra 1978, at staterne er overladt en bred skønsmargin ved både spørgsmålet om, hvorvidt der foreligger en undtagelsestilstand og spørgsmålet om, hvilke foranstaltninger der er påkrævet for at imødegå den. EMD udtalte i den forbindelse, at staterne grundet deres direkte og løbende involvering i de presserende behov i situationen er bedre egnet til at vurdere både tilstedeværelsen af en krisesituation og indholdet og rækkevidden af de fravigelser af konventionens bestemmelser, der er nødvendige for at afværge den.[190]

For så vidt angår den første hovedbetingelse om, at der foreligger krig eller anden offentlig farestilstand, der truer nationens eksistens, fastslog EMD i den ledende dom *Lawless v. Ireland (No. 3)* fra 1961, at der skal være tale om en exceptionel krise- eller nødsituation som berører hele befolkningen og udgør en trussel mod det organiserede samfundsliv i staten.[191] Af den franske version af præmissen fremgår ligeledes, at faretilstanden skal være overhængende.[192] Hermed synes umiddelbart angivet en høj tærskel for derogation og en kvalificering af, hvad faretilstanden skal rette sig imod.[193] Statens skønsmargin er dog særligt vidtgående, når det gælder spørgsmålet om, hvorvidt der foreligger en nødretstilstand. EMD har endnu aldrig fundet, at der ikke forelå en undtagelsestilstand, hvor en sådan var påberåbt af statens regering og har herved reelt sænket tærsklen for, hvornår der kan siges at foreligge en nødretstilstand ifølge bestemmelsen.[194] EMD erkendte i sagen *A and Others v. the United Kingdom* fra 2009, at domstolen før har konkluderet, at der var tale om en nødsituation, selv om statens overlevelse eller institutioner tilsyneladende ikke var i reel fare.[195]

---

[189] Rytter, Jens Elo: Individets Grundlæggende Rettigheder, 3. udgave (2019), s. 118.
[190] Ibid., s. 119.
[191] *Lawless v. Ireland (No. 3)* af 1. juli 1961, sagsnr. 332/57, pr. 28.
[192] Rytter, Jens Elo: Individets Grundlæggende Rettigheder, 3. udgave (2019), s. 120.
[193] Rytter, Jens Elo: *Undtagelsestilstanden og dens judicielle efterprøvelse – Suspension af menneskerettigheder i kampen mod terrorisme,* Juristen nr. 4, 2009, s. 105.
[194] Rytter, Jens Elo: Individets Grundlæggende Rettigheder, 3. udgave (2019), s. 120.
[195] *A and Others v. the United Kingdom* af 19. Februar 2009, sagsnr. 3455/05, pr. 179 og Rytter, Jens Elo: Individets Grundlæggende Rettigheder, 3. udgave (2019), s. 120-121.

Den anden hovedbetingelse er, at de konkrete foranstaltninger er nødvendige og proportionale. Nødvendighedskravet følger af bestemmelsens ordlyd og indebærer en vurdering af, om mindre vidtgående indgreb ville have været utilstrækkelige til at imødegå situationen. Proportionalitetskravet har EMD indfortolket i kravet om, at derogationen skal være *strengt påkrævet.*[196] EMD synes i stigende grad at lægge vægten på en friere proportionalitetsvurdering med fokus på karakteren af den rettighed som fraviges, indgrebets varighed og retsgarantier mod misbrug.[197]

Det er i første række Folketinget og regeringen, der må vurdere, hvor langt de vil gå, men i sidste ende er det domstolene, der må trække grænsen for beskyttelsen af borgernes rettigheder over for statens myndigheder. Eftersom Danmark ikke har bevæget sig i nærheden af en undtagelses- eller nødretstilstand, vil det følgende fokusere på rettighederne uden for en sådan tilstand.

5.2.2 Grundloven

Der findes i grundloven en række bestemmelser om borgerrettigheder, der er så væsentlige for det enkelte menneske og samfundet, at de til enhver tid skal respekteres af statsmagten, herunder lovgivningsmagten. [198] Af særlig relevans for de gennemførte tiltag i forbindelse med coronasituationen er beskyttelsen af den personlige frihed efter grundlovens § 71, beskyttelsen af boligen efter § 72 og retten til at forsamle sig efter § 79.

Det følger af grundlovens § 71, stk. 2, at frihedsberøvelse kun kan finde sted med hjemmel i loven og af stk. 6, at lovligheden af en frihedsberøvelse uden for strafferetsplejen, der ikke er omfattet af de i bestemmelsen nævnte undtagelser, på begæring af den frihedsberøvede skal forelægges domstolene. Hvorvidt der er tale om frihedsberøvelse omfattet af bestemmelsen vil i en række tilfælde bero på en konkret vurdering, men der er ved epidemilovens § 5 om påbud om bl.a. isolation og tvangsindlæggelse tale om hjemmel til frihedsberøvelse, hvorfor lovligheden af sådanne indgreb efter begæring vil skulle forelægges domstolene.[199]

Ifølge grundlovens § 72 om boligens ukrænkelighed er udgangspunktet, at tvangsindgreb i private hjem såsom eksempelvis husundersøgelse eller beslaglæggelse kræver retskendelse. Udgangspunktet om krav om retskendelse kan dog fraviges, hvis indgrebet sker med hjemmel i lov. I forbindelse med behandlingen af forslaget til første ændringslov til epidemiloven udgik efter

[196] Rytter, Jens Elo: *Undtagelsestilstanden og dens judicielle efterprøvelse – Suspension af menneskerettigheder i kampen mod terorisme,* Juristen nr. 4, 2009, s. 108.
[197] Rytter, Jens Elo: Individets Grundlæggende Rettigheder, 3. udgave (2019), s. 121-122.
[198] Christensen, Jens Peter m.fl.: Dansk Statsret, 2. udgave (2016), s. 275.
[199] Se hertil lovforslag nr. L 133 som fremsat, FT 19/20, s. 13.

politiske drøftelser et forslag om, at sundhedsmyndighederne – eventuelt med bistand fra politiet – som en del af håndhævelsen eller gennemførelsen af påbud om undersøgelse, indlæggelse, isolation eller tvangsmæssig behandling uden retskendelse skulle kunne få adgang til en persons bolig og andre lokaliteter, som personen råder over.[200] Derimod blev indsat en bestemmelse om, at sundheds- og ældreministeren efter forhandling med justitsministeren kan fastsætte regler om, at der uden retskendelse er adgang til lokaler og andre lokaliteter med henblik på kontrol af overholdelsen af regler om forbud mod at samles flere personer i medfør af epidemilovens § 6, stk. 1.[201] Da grundlovens § 72 indeholder en adgang til at fravige kravet om retskendelse ved at indføre lovhjemmel til indgreb, er grundloven overholdt i den forbindelse.

Det følger derudover af grundlovens § 79, at borgerne har ret til uden forudgående tilladelse at samle sig ubevæbnede. Politiet har dog ifølge bestemmelsen ret til at overvære offentlige forsamlinger, ligesom forsamlinger under åben himmel kan forbydes, når der af dem kan befrygtes fare for den offentlige fred. Der er således i grundloven taget højde for, at særlige omstændigheder kan begrunde, at borgernes forsamlingsfrihed fraviges.

Forsamlingsfriheden udgør sammen med ytrings- og foreningsfriheden de politiske frihedsrettigheder, som er af afgørende betydning for, at et samfund kan betragtes som demokratisk.[202] Hovedformålet med bestemmelsen er at beskytte den politiske meningsdannelse.[203] Det følger af bemærkningerne til første ændringslov til epidemiloven, med hvilken der blev indført en adgang til at nedlægge forbud mod større forsamlinger, arrangementer, begivenheder m.v., at ordningen ikke giver mulighed for at fastsætte regler eller i øvrigt foretage indgreb, der er rettet mod meningstilkendegivelser. Det følger også af den bekendtgørelse, der er udstedt i medfør af loven, at forsamlingsforbuddet ikke gælder forsamlinger med *"et politisk eller andet meningsbefordrende øjemed."*[204]

Det er ifølge bemærkningerne til forslaget til anden ændringslov til epidemiloven almindeligt antaget i den forfatningsretlige litteratur, at grundlovens § 79 ikke udtømmende gør op med de indgrebsmuligheder, der er over for forsamlinger, og at der således kan foretages indgreb af hensyn til andre væsentlige og offentlige eller private interesser end "fare for den offentlige fred", forudsat at der ikke dermed er tilsigtet et indgreb i forsamlingens ytringstilkendegivelse som sådan.[205] Det

[200] Foreslået indført som epidemilovens § 5, stk. 3. Se hertil betænkning over lovforslag nr. L 133, FT 19/20, s. 16.
[201] Epidemilovens § 6, stk. 2.
[202] Christensen, Jens Peter m.fl.: Dansk Statsret, 2. udgave (2016), s. 375.
[203] Jyllands-Posten: *Kan det være lovligt at bryde grundloven?* (Kronik af Jens Peter Christensen), 18. april 2020.
[204] Dette følger af § 13, stk. 2, i bekendtgørelse nr. 687 af 27. maj 2020, som senere ændret ved bekendtgørelse nr. 791 af 7. juni 2020, som var gældende bekendtgørelse på tidspunktet for affattelsen af dette afsnit.
[205] Lovforslag nr. L 133 som fremsat, FT 19/20, s. 13 med henvisninger til statsretlig litteratur af Poul Andersen, Alf Ross og Henrik Zahle.

er fastslået af Højesteret i den såkaldte "rockerlovssag" om lovligheden af politiets adgang til under visse betingelser at forbyde en person at opholde sig et bestemt sted, at *"bestemmelsen hindrer imidlertid ikke, at der ved lov fastsættes regler, som – uden at være rettet mod en forsamlings meningstilkendegivelser – begrænser forsamlingsfriheden, når dette sker til beskyttelse af andre væsentlige interesser, herunder andres liv og velfærd."* [206] Professor Henning Matzen henviste i 1909 specifikt til forbud mod forsamlinger i tilfælde af epidemier som et eksempel, hvor bestemmelser i den almindelige lovgivning må skulle respekteres trods grundlovens forsamlingsfrihed, idet bestemmelsen ikke foreskriver en ubegrænset ret til forsamlingsfrihed.[207] Dr.jur. Henrik Zahle var ligeledes af den opfattelse, at Folketinget kunne gennemføre visse almene reguleringer af forsamlingsfrihedens grænser, herunder i form af bestemmelser i epidemilove.[208]

Udover at et indgreb i forsamlingsfriheden skal være begrundet i en fare for den offentlige fred eller en anden tilsvarende trussel, skal indgrebet være proportionelt med truslen. Dette blev ligeledes fastslået af Højesteret i den ovenfor nævnte "rockerlovssag".[209] Ifølge professor Jens Elo Rytter indebærer dette nødvendigheds- og proportionalitetskrav, at Folketinget og politiet skal tage udstrakt hensyn til forsamlingsfriheden og, hvis indgreb bliver nødvendigt for at beskytte andre vægtige interesser, vælge den mindst indgribende af flere egnede løsninger.[210] Nødvendigheds- og proportionalitetskravets opfyldelse afhænger af indgrebets karakter, intensitet og formål. Forsamlinger uden et ytringsformål antages traditionelt at nyde mindre beskyttelse end politiske møder og demonstrationer.[211]

Domstolene vil, ifølge højesteretsdommer Jens Peter Christensen, hvis det en dag skulle komme til indgreb, der strider mod grundloven, skulle afveje vigtigheden af de demokratiske og retssikkerhedsmæssige hensyn, som de fravegne grundlovsbestemmelser beskytter, over for vægten af de værdier og hensyn, som har begrundet grundlovsbruddet, hvortil de sidstnævnte hensyn utvivlsomt skal være meget tungtvejende for at kunne bære igennem.[212]

5.2.3 Menneskeretten

Der gælder efter Den Europæiske Menneskerettighedskonvention (EMRK) en række rettigheder af betydning for vurderingen af coronatiltagene i Danmark. Det gælder bl.a. EMRK artikel 5 om frihedsberøvelse, der er relevant i forhold til tvangsindlæggelse og tvangsisolation. Det gælder også

[206] U.1999.1798 H.
[207] Matzen, Henning: Den Danske Statsforfatningsret III, 3. udgave (1909), s. 418.
[208] Zahle, Henrik: Danmarks Riges Grundlov med kommentarer, 2. udgave (2006), s. 576
[209] U.1999.1798 H og Christensen, Jens Peter m.fl.: Dansk Statsret, 2. udgave (2016), s. 378-379.
[210] Rytter, Jens Elo: Individets grundlæggende rettigheder, 1. udgave (2013), s. 356
[211] Ibid., s. 357.
[212] Jyllands-Posten: *Kan det være lovligt at bryde grundloven?* (Kronik af Jens Peter Christensen), 18. april 2020.

art. 8 om privatliv og familieliv samt art. 2 i fjerde tillægsprotokol om bevægelsesfrihed, der har betydning for tvangsmæssige undersøgelser, tvangsbehandling og tvangsvaccination, adgangsforbud og opholdsforbud samt overvågning. Endelig skal de foretagne indgreb i borgernes forsamlingsfrihed overholde kravene efter EMRK art. 11 om forenings- og forsamlingsfrihed.

Indgreb i borgernes rettigheder efter EMRK skal normalt være foreskrevet ved lov og være nødvendige i et demokratisk samfund af hensyn til et eller flere legitime formål. De legitime formål omfatter bl.a. hensynet til statens sikkerhed og hensynet til at beskytte sundheden. Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol har udtalt, at "den nationale sikkerhed" skal anvendes med varsomhed og fortolkes indskrænkende, og at selv om der nødvendigvis må overlades en betydelig skønsmargin til staterne, kan grænserne ikke strækkes ud over en naturlig sproglig forståelse.[213]

Kravet om at indgrebet skal være nødvendigt i et demokratisk samfund indebærer, at indgrebet skal have til formål at modsvare *et presserende socialt behov* og være *proportionalt i forhold til det forfulgte legitime formål.*[214] Ved vurderingen af om proportionalitetskravet er opfyldt, er det af betydning, om de anvendte foranstaltninger er rimelige og egnede til at opnå det legitime formål.[215] I proportionalitetsvurderingen afvejes således hensynet til rettighedens beskyttelse over for hensynet til modstående interesser, f.eks. bekæmpelse af smittespredning.[216] Hvis staten har holdt sig indenfor disse grænser, er det ikke i sig selv afgørende, om der kan påvises alternative foranstaltninger.[217]

Medlemsstaterne har en vis skønsmargin ved både vurderingen af, om et indgreb er nødvendigt i et demokratisk samfund, og dermed proportionelt, og ved valget af midlerne til at opnå målet. Statens skønsmargin kan være vid eller snæver afhængigt af omstændighederne, den omhandlede konventionsrettighed og dens baggrund. På de områder, hvor statens skønsmargin er snæver, skal der fremføres tungtvejende grunde for, at indgrebet anses for retfærdiggjort, mens der på områder, hvor statens skønsmargin er vid, skal fremføres mindre tungtvejende grunde.[218] Der kan i en konkret sag være forhold, som taler for henholdsvis en vid og en snæver skønsmargin.[219]

Det er ikke muligt at fastslå omfanget af statens skønsmargin i en konkret situation, men generelt varierer skønsmarginen i forhold til 1) karakteren af de rettigheder, der gøres indgreb i, 2)

[213] Kjølbro, Jon Fridrik: Den Europæiske Menneskerettighedskonvention – For praktikere, 4. udgave (2017), s. 766.
[214] Ibid., s. 767.
[215] Ibid., s. 768.
[216] Lorenzen, Peer m.fl.: Den Europæiske Menneskerettighedskonvention med kommentarer (art. 1 – 9), 3. udgave (2011), s. 31.
[217] Kjølbro, Jon Fridrik: Den Europæiske Menneskerettighedskonvention – For praktikere, 4. udgave (2017), s. 768.
[218] Ibid., s. 771
[219] Mennesson mod Frankrig af 26. juni 2014, sagsnr. 65192/11, pr. 75–86.

rettighedens betydning for klageren og indgrebets intensitet, 3) karakteren af de aktiviteter, der gøres indgreb i, 4) karakteren af de anerkendelsesværdige formål, som indgrebet søger at varetage, samt 5) hvorvidt, der på det omhandlede retsområde er konsensus blandt Europarådets medlemsstater eller om retsområdet er under udvikling.[220] For så vidt angår beskyttelse af statens sikkerhed, har staten en vid skønsmargin, når det gælder valget af de midler, som anvendes.[221] Domstolen vil sjældent underkende statens skøn med hensyn til statens sikkerhed, så længe der er tilstrækkelige og effektive garantier mod misbrug.[222]

EMRK art. 5 foreskriver som udgangspunkt ikke en proportionalitetsafvejning på samme måde som art. 8 og art. 11.[223] Der skal derfor ikke foretages en afvejning af modstående hensyn for at vurdere, om staten har fundet en rimelig balance i forhold til en frihedsberøvelse. Det er således tilstrækkeligt, at en lovlig frihedsberøvelse har hjemmel i en af undtagelsesbestemmelserne i art. 5, stk. 1, litra a – f, og at der er en sammenhæng mellem selve frihedsberøvelsen og formålet med frihedsberøvelsen.[224] Generelt kan det om art. 5 siges, at myndighederne skal overveje, om der er en alternativ foranstaltning til frihedsberøvelse, som de har fundet utilstrækkelig til at sikre den personlige og offentlige interesse, før de tyr til frihedsberøvelse. Heri kan udledes et generelt krav om, at frihedsberøvelser skal være proportionale.[225]

5.2.4 Sammenfatning

Beskyttelsen af borgernes friheds- og menneskerettigheder efter såvel grundloven som EMRK er ikke absolutte, idet der kan gøres indgreb i disse rettigheder, når visse betingelser er opfyldt. Særligt gælder der for mange rettigheders vedkommende et krav om proportionalitet, der indebærer, at et indgreb skal være egnet og nødvendigt, samt at der skal være et rimeligt forhold mellem det tilstræbte formål og det anvendte middel. Vurderingen vil afhænge af de konkrete omstændigheder, hvor bl.a. den forestående sundhedstrussel og indgrebets intensitet vil indgå.

Hertil kommer den særlige adgang til under nødretstilstand at fravige begge regelsæt, når dette er nødvendigt. Der gælder således i Danmark en uskreven grundsætning om konstitutionel nødret, som

---

[220] Kjølbro, Jon Fridrik: Den Europæiske Menneskerettighedskonvention – For praktikere, 4. udgave (2017), s. 768

[221] Rainey, Bernadette m.fl.: The European Convention on Human Rights, 7. udgave (2017), s. 365; Se bl.a. Leander mod Sverige af 26. marts 1987, sagsnr. 9248/81, pr. 59.

[222] Se bl.a. Klass and Others mod Tyskland af 6. september 1978, sagsnr. 5029/71, pr. 48-50

[223] Lorenzen, Peer m.fl.: Den Europæiske Menneskerettighedskonvention med kommentarer (art. 1 – 9), 3. udgave (2011), s. 286 f.; Christoffersen, Jonas: Fair Balance: Proportionality, Subsidiarity and Primarity in the European Convention on Human Rights, (2009), s. 117

[224] Lorenzen, Peer m.fl.: Den Europæiske Menneskerettighedskonvention med kommentarer (art. 1 – 9), 3. udgave (2011), s. 287. For art. 5, stk. 1, litra c, gælder et særligt krav om proportionalitet, jf. Kjølbro, Jon Fridrik: Den Europæiske Menneskerettighedskonvention – For praktikere, 4. udgave (2017), s. 386.

[225] Kjølbro, Jon Fridrik: Den Europæiske Menneskerettighedskonvention – For praktikere, 4. udgave (2017), s. 387

kan retfærdiggøre bl.a. en fravigelse af beskyttelsen af borgernes frihedsrettigheder i ekstreme tilfælde, hvor staten og dens institutioner er i alvorlig fare. Nødretsgrundsætningen har muligvis kunne begrunde enkelte fravigelser af grundlovens beskyttelse, der eventuelt må have været i begyndelsen af coronaepidemien i Danmark, hvor der befrygtedes fare for at sundhedsvæsenet ville bryde sammen.

Det er i sidste ende op til domstolene at vurdere, om betingelserne er opfyldt.

5.3 Ændringerne af epidemiloven

Efter epidemiloven kan der iværksættes en række foranstaltninger med det formål at hindre, at visse sygdomme udbredes i Danmark eller føres ind eller ud af Danmark.[226]

Epidemiloven blev straks efter den annoncerede nedlukning af Danmark ændret, så sundheds- og ældreministeren fik en række vidtgående beføjelser, både i form af allerede eksisterende beføjelser, der blev overført fra epidemikommissionerne til ministeren og i form af helt nye beføjelser.

Sundheds- og ældreministerens magt afhænger af, hvor farlig sygdommen er, og foranstaltningerne er derfor knyttet til to lister:

- Liste A: Alment farlige sygdomme.
- Liste B: Øvrige smitsomme og andre overførbare sygdomme.[227]

Mens liste A omfatter sygdomme som kopper, SARS, ebola, pest, difteri og multiresistent tuberkulose, omfatter liste B eksempelvis kolera, tyfus, tuberkulose, mæslinger og fugleinfluenza. Coronavirussygdom 2019 (Covid-19) blev ved bekendtgørelse optaget på liste B den 27. februar 2020.[228]

Sondringen mellem alment farlige sygdomme på den ene side og øvrige smitsomme og andre overførbare sygdomme på den anden side har betydning for, hvilke af epidemilovens foranstaltninger, der kan bringes i anvendelse. De mest vidtgående foranstaltninger i lovens §§ 5-9 og §§ 12a-12f såsom eksempelvis tvangsundersøgelse, -indlæggelse, -behandling og -isolation og

[226] LBKG nr. 1026 af 1. oktober 2019 om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme med senere ændringer.
[227] Epidemiloven §§ 1 og 2.
[228] Bekendtgørelse nr. 157 af 27. februar 2020 om ændring af liste B til lov om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme og andre overførbare sygdomme. Liste A og B findes bagerst i epidemiloven.

opholds- og forsamlingsforbud kan således som udgangspunkt kun finde anvendelse over for de alment farlige sygdomme optaget på liste A.

Efter den tidligere epidemilov kunne sundheds- og ældreministeren efter *indstilling* fra Sundhedsstyrelsen [229] ifølge lovens § 10 bestemme, at foranstaltningerne rettet mod liste A-sygdomme også kan iværksættes over for liste B-sygdomme, når disse optræder på en ondartet måde eller med stor udbredelse, eller når andre forhold indebærer en særlig stor risiko for smittespredning. En sådan beslutning blev den 28. februar truffet af sundheds- og ældreministeren for så vidt angår Covid-19, der dagen forinden var blevet optaget på liste B.[230] Epidemiloven blev desuagtet ændret, så ministeren efter ændringen kunne anvende liste A-midler over for liste B-sygdomme ikke efter indstilling, men blot efter rådgivning fra Sundhedsstyrelsen. Efter vedtagelse af den første ændringslov skal Sundhedsstyrelsen således ikke være enig med sundheds- og ældreministeren.

Analysen vil i det følgende have fokus på de lovændringer, der indebærer de største retssikkerhedsmæssige betænkeligheder og skaber grundlag for de mest omfattende indgreb i borgernes frihedsrettigheder.

5.3.1 Tvangsundersøgelse, - indlæggelse, -isolation og -behandling

Sundheds- og ældreministeren blev ved første ændring af epidemiloven tillagt beføjelser, der før lå hos epidemikommissionerne, ligesom ministeren fik udvidet beføjelserne efter de gældende regler. Det følger nu af epidemilovens § 5, stk. 1, at sundheds- og ældreministeren kan påbyde enhver, der lider af en alment farlig sygdom, eller som formodes at kunne være smittet med en sådan

1. at lade sig undersøge af en sundhedsperson,
2. at lade sig indlægge på et sygehus eller i anden egnet facilitet, eller
3. at lade sig isolere i en egnet facilitet.[231]

Sundheds- og ældreministeren fik hjemmel til at påbyde enhver, der *formodes* at kunne være smittet med en alment farlig sygdom at lade sig undersøge, isolere eller indlægge, hvilket ifølge den tidligere gældende lov alene kunne ske, når personen *måtte antages* at være smittet med en sådan. Ifølge bemærkningerne til lovforslaget bliver en formodning om at en person er smittet aktuel, hvis personen har symptomer på sygdommen. Herudover kan personens forudgående eller aktuelle ophold i et område i Danmark eller udlandet, hvor sygdommen er udbredt, også føre til, at personen

[229] Ordlyden af § 10 blev ændret ved lov nr. 208 af 17. marts 2020.
[230] Lovforslag nr. L 133 som fremsat, FT 19/20, s. 8.
[231] Epidemiloven § 5, stk. 1.

formodes at kunne være smittet. Det samme vil være tilfældet, når personen har eller har haft samkvem eller øvrigt kontakt med en anden person, som har opholdt sig i et sådant område. Det forudsættes at opholdet ikke er så langt tilbage i tiden, at personen ikke længere kan formodes at være smittet.[232]

Der var ikke ifølge den tidligere epidemilov hjemmel til at udstede påbud til en person, alene fordi vedkommende eksempelvis havde haft nær kontakt til en smittet person, og sundhedsmyndighederne derfor formodede, at personen kunne være smittet. Efter praksis blev "*antages*" at være smittet forstået således, at den pågældende endnu ikke havde fået diagnosticeret en alment farlig sygdom, men at det af sundhedsmyndighederne blev anset for "*overvejende sandsynligt*", at den pågældende var smittet, eksempelvis hvis sundhedsmyndighederne iagttog en person, som udviste symptomer på en alment farlig sygdom og afventede svar på prøver taget fra en sådan person.[233]

Tidligere var der kun hjemmel til at epidemikommissionen kunne påbyde indlæggelse eller isolation på et sygehus og ikke i anden egnet facilitet.[234] Isolering i en *egnet facilitet* vil ifølge bemærkningerne til lovforslaget f.eks. kunne være den pågældendes eget hjem, men også sygehuse, kaserner, hoteller m.v. hvis isolation i eget hjem ikke er hensigtsmæssigt f.eks. grundet risiko for at smitte andre personer i husstanden.[235]

Der skete således ved lovændringen både en overførsel af kompetencen fra epidemikommissionerne til sundheds- og ældreministeren, en udvidelse af kredsen af personer, der kan påbydes at lade sig undersøge, indlægge eller isolere samt en udvidelse af kredsen af de faciliteter, som der kan påbydes indlæggelse eller isolation i.

Ifølge epidemilovens § 5, stk. 2, kan sundheds- og ældreministeren iværksætte tvangsmæssig behandling af en person, som lider af eller formodes at være smittet med en alment farlig sygdom, hvis isolation ikke er tilstrækkelig til at forebygge eller inddæmme udbredelse af sygdommen. Før ændringen af epidemiloven kunne dette alene ske efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen. Efter vedtagelsen af første ændringslov kan sundheds- og ældreministeren iværksætte tvangsbehandling uden indstilling, idet det dog følger af forarbejderne, at tvangsmæssig behandling kun skal iværksættes i ekstraordinære tilfælde, hvor man ikke ved isolation i henhold til stk. 1, kan forebygge eller inddæmme udbredelse af sygdommen.[236]

---

[232] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20 som fremsat, s. 22.
[233] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20 som fremsat, s. 7.
[234] Tidligere gældende epidemilov § 5, stk. 1, og § 6, stk. 1.
[235] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20 som fremsat, s. 23.
[236] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20 som fremsat, s. 23.

Det er en forudsætning, at tvangsindlæggelse, -isolation og -behandling alene opretholdes så længe, det er nødvendigt.[237] Det angives ikke nærmere i bemærkningerne til lovforslaget, hvad der ligger i at kravet om nødvendighed, eller hvad tvangsforanstaltningen skal være nødvendig for. Der stilles ikke for selve iværksættelsen af et af de nævnte tiltag krav om, at indgrebet er nødvendigt af hensyn til eksempelvis at hindre udbredelse af Covid-19 i det danske samfund, da det ifølge loven alene er et krav, at den person der udsættes for indgrebet lider af en alment farlig sygdom eller formodes at være smittet med en sådan.

Ved pålæg der har karakter af frihedsberøvelse, og ved afslag på anmodning om ophævelse af pålægget, skal sundheds- og ældreministeren ifølge epidemilovens § 20 give vejledning om adgangen til domstolsprøvelse.

I medfør af bestemmelsen er udstedt en bekendtgørelse, der bemyndiger Styrelsen for Patientsikkerhed til at varetage beføjelserne til at udstede påbud om tvangsundersøgelse, -indlæggelse, -isolation og -behandling.[238] Styrelsen for Patientsikkerhed har i en besvarelse af en aktindsigtsanmodning fra Justitia oplyst, at beføjelserne ifølge epidemilovens § 5 alene har været anvendt i fire sager. Der var i alle sager tale om påbud om, at borgerne skulle lade sig isolere, idet der i en enkelt af sagerne tillige var givet påbud om undersøgelse i form af testpodning for Covid-19 med henblik på at forkorte isolationstiden, såfremt testen var negativ. Der var i alle tilfælde tale om en beboer eller indlagt på eksempelvis et plejecenter eller et bosted og Styrelsen for Patientsikkerhed lagde ved alle meddelelser af påbud vægt på, at personen udgjorde en *særlig potentiel smittefare* for sine omgivelser, eksempelvis fordi personen omgikkes ældre personer, personer med somatiske lidelser såsom KOL, astma og hjertelidelser eller personer i stofmisbruger- og hjemløsemiljøet, der helbredsmæssigt blev vurderet at være særligt sårbare.[239]

5.3.2 Tvangsvaccination

Før vedtagelsen af første ændringslov var der allerede hjemmel i epidemiloven til, at sundheds- og ældreministeren efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen kunne påbyde, at der skulle iværksættes tvangsmæssig vaccination inden for et nærmere afgrænset område eller af en nærmere afgrænset personkreds for at hindre udbredelse af en alment farlig sygdom. Bestemmelsen er videreført som epidemilovens § 8, stk. 1.

---

[237] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20 som fremsat, s. 22-23.

[238] Bekendtgørelse nr. 368 af 4. april 2020, udstedt efter anden ændring af epidemiloven, der erstattede bekendtgørelse nr. 214 af 17. marts 2020 som blev udstedt efter første ændring af epidemiloven.

[239] Anmodning om aktindsigt af 6. maj 2020 fra Justitia til Styrelsen for Patientsikkerhed, besvaret ved mail af 26. maj 2020 og 29. maj 2020.

Det fremgår af forarbejderne til loven, at det er forudsat, at tvangsvaccination kun iværksættes i helt ekstraordinære situationer, dvs. hvis udbredelse af en alment farlig sygdom ikke kan hindres på anden mindre indgribende måde, f.eks. ved frivillig eller tvangsmæssig isolation eller ved afspærring af et afgrænset område.[240]

Adgangen til tvangsvaccination blev også udvidet ved første ændringslov til epidemiloven. Som § 8, stk. 2 blev således indsat en adgang til, at sundheds- og ældreministeren, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom i Danmark, kan fastsætte regler om, at der skal iværksættes tvangsvaccination af nærmere bestemt risikogrupper med henblik på at minimere udbredelse af *øvrige sygdomme* i befolkningen.

Det forudsættes ifølge forarbejderne, at også denne bestemmelse alene anvendes i ekstraordinære situationer, hvor formålet ikke kan opnås ved andre mindre vidtgående foranstaltninger, og hvor vægtige hensyn gør sig gældende i forhold til at nedbringe antallet af øvrige patienter i sundhedsvæsenet.

Adspurgt om hvilke risikogrupper der er henvist til og hvilke andre vaccinationer, der forventes omfattet, svarede sundheds- og ældreministeren under udvalgsbehandlingen, at det vil være en konkret vurdering, hvilke risikogrupper der i den aktuelle situation skal vaccineres efter bestemmelsen, men at den eventuelt kan omfatte en ny Covid-19 lignende virus.[241]

Sundheds- og ældreministeren er således bemyndiget til at fastsætte regler ved bekendtgørelse, der kan medføre tvangsvaccination for ikke alene alment farlige sygdomme, men også andre sygdomme for at sikre kapacitet i sundhedsvæsenet.

5.3.3 Forsamlingsforbud

Sundheds- og ældreministeren blev ved første ændringslov bemyndiget til efter forhandling med justitsministeren at fastsætte regler om forbud mod afholdelse af og deltagelse i større forsamlinger, arrangementer, begivenheder m.v., når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet.[242] Vurderingen af hvorvidt et sådant forbud er nødvendigt tilkommer i første række ministeren, men spørgsmålet om, hvorvidt der er den fornødne hjemmel til bekendtgørelsen, vil kunne prøves ved domstolene.[243]

[240] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20 som fremsat, s. 26.
[241] Betænkning over lovforslag nr. L 133, FT 19/20, s. 15 (svar på spørgsmål 24).
[242] Epidemilovens § 6, stk. 1, 1. pkt.
[243] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20, besvarelse af spørgsmål nr. 36.

Det fremgår af forarbejderne til første ændringslov, at det var *"hensigten, at grænsen skal være 100 personer, men antallet vil kunne hæves eller sænkes afhængigt af, hvad der vurderes at være nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af den pågældende sygdom."*[244] Der blev dermed lagt op til, at begrænsningen af opholdsfriheden ville omfatte forsamlinger på omkring 100 personer.

Det følger af forarbejderne til første ændringslov, at forsamlinger, arrangementer, begivenheder m.v. skal forstås bredt som omfattende enhver situation, hvor personer opholder sig sammen. Eksempler på dette kan være koncerter, idrætsbegivenheder, fester, generalforsamlinger og møder i selskaber og foreninger.[245] Første ændringslov medførte således, at ministeren fik en bred bemyndigelse til at fastsætte regler, der udgør store indgreb i befolkningens opholds- og forsamlingsfrihed.

Med hjemmel i bestemmelsen blev der den 17. marts udstedt en bekendtgørelse, der forbød afholdelse af og deltagelse i indendørs og udendørs arrangementer, begivenheder, aktiviteter og lignende med flere end 10 personer til stede.[246] Forbuddet gjaldt dog ifølge bekendtgørelsen ikke private boliger, forsamlinger med et politisk eller andet meningsbefordrende øjemed, begravelser og bisættelser samt Folketinget.[247] Domstolene var således i begyndelsen omfattet af forbuddet, men blev senere undtaget, jf. nærmere afsnit 6.5 om bl.a. grundlovens § 61.

Forbuddets grænse på 10 personer var ikke begrundet, da det blev indført ved bekendtgørelse. Sundhedsstyrelsen tilkendegav forud for indførelsen af forbuddet, at de mest effektive tiltag til at hindre smittespredning ifølge styrelsens vurdering var adfærdsmæssige tiltag i den brede befolkning såsom opprioritering af hygiejne, selvisolation af personer med symptomer samt generelle tiltag til at hindre tætheden af mennesker i det offentlige rum, f.eks. i offentlig transport.[248]

Der blev ifølge Rigspolitiet rejst 134 sigtelser for overtrædelse af bekendtgørelsen fra denne trådte i kraft den 18. marts og frem til 29. marts.[249] Der kan imidlertid rejses tvivl ved, om forbuddet mod at forsamles flere end 10 personer havde den fornødne lovhjemmel i § 6, stk. 1 som denne var affattet efter første ændringslov til epidemiloven. Det fremgik således af ordlyden af den dagældende § 6, stk. 1, at der kunne fastsættes regler om forbud mod afholdelse af og deltagelse i *større forsamlinger, arrangementer, begivenheder m.v.*[250] Henset til også forudsætningerne i forarbejderne om, at det

[244] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20 som fremsat, s. 24.
[245] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20 som fremsat, s. 24.
[246] Bekendtgørelse nr. 224 af 17. marts 2020, § 1, stk. 1, (historisk).
[247] Bekendtgørelse nr. 224 af 17. marts 2020, §§ 1, stk. 2, 3 og 9 (historisk).
[248] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20, Bilag 2 (Sundhedsstyrelsens høringssvar med henvisning til Sundhedsstyrelsens rådgivning af 15. marts 2020).
[249] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20, besvarelse af spørgsmål nr. 180. Det er ikke Justitia bekendt, hvor mange sigtelser blev rejst efter 29. marts og frem til ikrafttrædelsesdatoen for anden ændringslov til epidemiloven, hvor hjemlen i § 6, stk. 1, blev ændret.
[250] Lov nr. 208 af 17. marts 2020, punkt 6, § 6, stk. 1.

var hensigten, at grænsen for et forsamlingsforbud var skulle være 100 personer er det tvivlsomt, om en forsamlingsforbud på over 10 personer kunne siges at opfylde lovens krav om en "*større*" forsamling.

Hjemlen i epidemilovens § 6, stk. 1 blev ved anden ændringslov ændret til, at sundheds- og ældreministeren kunne fastsætte regler om forbud mod "*at flere personer befinder sig på samme sted.*" Den nedre grænse blev dermed ændret til tre personer, ligesom henvisningen til forsamlinger, arrangementer, begivenheder m.v. udgik. Da det allerede fremgik af brugen af *"m.v."* at der ikke før var tale om en udtømmende opregning, og da det ifølge forarbejderne til første ændringslov fremgår, at enhver situation hvor personer opholder sig sammen kan være omfattet, var der dog alene tale om en sproglig præcisering af lovteksten.[251] Det blev i bemærkningerne til lovforslaget forudsat, at der ikke vil blive fastsat regler om forbud mod, at tre medlemmer eller flere af samme husstand eller som er nærmeste pårørende befinder sig på samme sted. Det blev ligeledes bemærket, at der som udgangspunkt ikke med hjemmel i bestemmelsen vil blive fastsat regler, der gælder for private boliger.[252]

Af Sundhedsstyrelsens høringssvar til lovforslaget fremgår, at der ifølge Sundhedsstyrelsen ikke ud fra sundhedsfaglig dokumentation kan fastsættes en øvre grænse for et bestemt antal deltagere i en forsamling. Sundhedsstyrelsen foreslog derimod, at man anlagde en mere kvalitativ tilgang, hvor myndighederne konkret vejledte om, hvordan forsamlinger, arrangementer m.v. kunne gennemføres forsvarligt ud fra sundhedsfaglige råd.[253] Sundheds- og ældreministeren blev under behandlingen af lovforslaget spurgt, om han kunne redegøre for, om der var sundhedsfagligt belæg for at indsnævre forsamlingsforbuddet yderligere. Hertil svarede ministeren, at *"regeringen er bevidst om, at der ikke nødvendigvis for hvert enkelte element i lovforslaget foreligger den sædvanlige sundhedsfaglige evidens. Det gælder også den grænse, der foreslås i den foreslåede ændring af epidemilovens § 6, stk. 1."*. Ministeren oplyste i den forbindelse, at regeringen med lovforslaget påtog sig det politiske ansvar for at sikre de fremadrettede muligheder for hurtigt at kunne handle og skride ind for at begrænse smittespredningen og afbøde konsekvenserne af spredningen.[254]

Det blev ved udvidelsen af sundheds- og ældreministerens bemyndigelse til at udstede forsamlingsforbud tilføjet, at regler om forbud mod at ti eller færre personer befinder sig på samme sted alene kan fastsættes på baggrund af rådgivning fra sundhedsmyndighederne, og kun hvis de

[251] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20 som fremsat, s. 5 og s. 16-17.
[252] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20 som fremsat, s. 5.
[253] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20, bilag 2.
[254] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20, besvarelse af spørgsmål nr. 1.

foreliggende oplysninger tilsiger, at forbuddet er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme alvorlig smittespredning, og at et mindre indgribende forbud ikke er tilstrækkeligt.[255]

Det kan ifølge bemærkningerne f.eks. være tilfældet, hvis sundhedsmyndighederne finder indikationer på, at der er sket en uventet negativ udvikling i antallet af smittede med Covid-19 med heraf følgende forventede kapacitetsudfordringer i sundhedsvæsenet. Det kan endvidere ifølge bemærkningerne være tilfældet, hvis myndighederne konstaterer, at der er sket en uhensigtsmæssig ændring i adfærdsmønstre i befolkningen generelt eller blandt smittede, der medfører en ikke ubetydelig risiko for, at antallet af smittede med Covid-19 vil stige. Dette kan eksempelvis være på baggrund af oplysninger fra politiet om tendenser til, at myndighedernes anbefalinger om afstand ikke efterleves i tilstrækkeligt omfang.[256] Der ses ikke i bemærkningerne nogle forudsætninger om, hvilken stigning i antal smittede m.v. der kan udløse en stramning af forsamlingsforbuddet.

Der blev under behandlingen af anden ændringslov til epidemiloven stillet en lang række spørgsmål til sundheds- og ældreministeren vedrørende baggrunden for samt anvendelsen og proportionaliteten af den foreslåede udvidede hjemmel til at begrænse forsamlinger, herunder hvorvidt der var sundhedsfagligt belæg herfor. Hertil svarede ministeren, at *"der bør efter regeringens opfattelse udvises rettidig omhu ved at tilvejebringe de nødvendige handlemuligheder, hvis der måtte opstå behov for at handle hurtigt og tage yderligere initiativer for at begrænse smittespredningen og afbøde konsekvenserne af spredningen."*[257] Ministeren henviste herudover til de dele af Sundhedsstyrelsens høringssvar til lovforslaget, hvori var angivet Sundhedsstyrelsens opfattelse af, at de mest effektive tiltag til at hindre smittespredning var adfærdsmæssige tiltag i den brede befolkning samt generelle tiltag til at hindre tætheden af mennesker i det offentlige rum, f.eks. i offentlig transport. Ministeren henviste også til Sundhedsstyrelsens publikation fra 23. marts 2020, hvori Sundhedsstyrelsen anbefalede personer at holde fysisk afstand og mindske sociale aktiviteter.[258]

Der blev også efter vedtagelsen af anden ændringslov fastholdt et forsamlingsforbud med en grænse på 10 personer.[259] Det må særligt på baggrund af de udmeldinger om en positiv udvikling i antallet af indlagte med Covid-19, som statsministeren fremsatte samtidig med vedtagelsen af anden ændringslov, anses for tvivlsomt om en stramning af forsamlingsforbuddet til under 10 personer allerede på dette tidspunkt ville have været proportionelt. Dette gælder særligt, når der som oplyst

[255] Epidemilovens § 6, stk. 1, 3. pkt.
[256] Betænkning over lovforslag nr. L 158, FT 19/20, s. 8 (bemærkninger til ændringsforslag nr. 4) og sundheds- og ældreministerens besvarelse af spørgsmål nr. 169.
[257] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20, besvarelse af spørgsmål nr. 1.
[258] Sundhedsstyrelsen: COVID-19 i Danmark – Epidemiens første bølge. Status og strategi. Version 23. marts 2020.
[259] Dette var tilfældet pr. 28. maj 2020 hvor dette afsnit blev affattet, jf. bekendtgørelse nr. 687 af 27. maj 2020, § 1.

af ministeren ikke nødvendigvis var den sædvanlige sundhedsfaglige evidens for at en stramning ville have en effekt.[260]

Rigspolitiet har ved besvarelsen af en aktindsigtsanmodning fra Justitia oplyst, at der i perioden 18. marts til 14. juni 2020 blev rejst 836 sigtelser for overtrædelse af forbuddet mod at forsamles efter skiftende bekendtgørelser udstedt i medfør af epidemiloven.[261] Fra 8. juni 2020 blev grænsen hævet til 50 personer.[262]

Rigspolitiet førte i første omgang en strategi, der fokuserede på at løse problemer med manglende overholdelse af forsamlingsforbuddet med dialog og vejledning, hvor bøder alene blev udstedt som sidste mulighed. Den 26. april varslede Rigspolitiet, at retningslinjerne for politiets håndhævelse af forsamlingsforbuddet blev skærpet, så der fremover som udgangspunkt ville blive uddelt en bøde, hvis der var grundlag for det. Ændringen skyldtes, at der ifølge Rigspolitiet de seneste dage var set en udvikling, der viste et behov for at skærpe praksis.[263] Politiet blev flere gange kritiseret for deres håndhævelse af forsamlingsforbuddet af bl.a. borgere, der ud fra en læsning af loven forudsatte, at deres aktivitet var lovlig.[264]

Regler som ministeren fastsætter om forbud mod ophold kan i øvrigt fravige anden lovgivning.[265] Det betyder, at regler udstedt i bekendtgørelse af ministeren, vil være gældende trods anden lovgivning, der beskytter eksempelvis forsamlingsfriheden. Det forudsættes dog, at regler fastsat af ministeren vil være i overensstemmelse med grundloven og Den Europæiske Menneskerettighedskonvention.[266]

5.3.4 Adgangsforbud

Ved første ændringslov blev ligeledes som noget nyt indsat en bemyndigelse i epidemilovens § 6 a for sundheds- og ældreministeren til at fastsætte regler om forbud mod adgang til eller restriktioner for adgangen til offentlige institutioner m.v., når det er nødvendigt for at forbygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom i Danmark. Ved anden ændringslov blev *"adgangen til offentlige institutioner m.v."* ændret til *"adgangen til eller brugen af indendørs eller udendørs*

[260] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20, besvarelse af spørgsmål nr. 1.
[261] Anmodning om aktindsigt fra Justitia til Rigspolitiet den 6. maj 2020, besvaret ved mail af 17. og 19. juni 2020. Opgørelsen er ifølge Rigspolitiet baseret på data trukket fra POLSAS, der er et sagsstyringssystem og ikke et statistiksystem og er derfor behæftet med en vis usikkerhed.
[262] Bekendtgørelse nr. 791 af 7. juni 2020.
[263] DR: Politiet skifter strategi: Nu falder bøden før dialogen, 26. april 2020.
[264] Se eksempelvis Jyllands-Posten: Forsamlingsforbud eller ej? Flere kritiserer politiets "uforståelige" bøder, 15. maj 2020.
[265] Epidemiloven § 6, stk. 1, 3. pkt.
[266] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20 som fremsat, 24.

offentlige institutioner og idrætsanlæg, legepladser og lignende faciliteter, der frembyder smittefare."

Sundheds- og ældreministeren kan herefter i medfør af bestemmelsen udstede regler om forbud mod adgang til bl.a. biblioteker, svømmehaller m.v., men efter ændringen ikke alene indendørs men også udendørs offentlige institutioner m.v.[267] Epidemilovens § 6 a giver derimod ikke adgang til at fastsætte regler om offentlige parker, veje, pladser m.v., som i stedet er omfattet af lovens § 6, stk. 3, som beskrevet straks nedenfor. Bestemmelsen finder kun anvendelse på idrætsanlæg m.v. som en offentlig myndighed råder over, og dermed ikke private idrætsanlæg m.v.[268]

Det følger af forarbejderne til anden ændringslov, at hjemlen blev udvidet, da det kan vise sig nødvendigt at fastsætte regler om forbud mod adgang til eller restriktioner for udendørs offentlige idrætsanlæg, legepladser m.v., idet sådanne faciliteter efter deres karakter kan indebære smittefare afhængigt af det videre forløb af indsatsen mod Covid-19.[269] Ved anden ændringslov blev ligeledes tilføjet, at regler fastsat i medfør af bestemmelsen kan fravige anden lovgivning.[270]

Herudover følger det af epidemilovens § 7, at sundheds- og ældreministeren kan påbyde, at der skal ske afspærring af et område, hvor en alment farlig sygdom optræder, hvor der er risiko for, at en sådan sygdom optræder eller bringes ind, eller hvor der er mistanke om, at der er udlagt biologisk kampstof, således at samkvem med omgivelserne forhindres i fornødent omfang. Ifølge den tidligere epidemilov tilkom denne kompetence epidemikommissionerne, men afspærring krævede da, at en sygdom allerede optrådte i området. Sundheds- og ældreministeren har yderligere med første ændringslov fået kompetence til at udstede nærmere regler om afgrænsningen af det område der afspærres og adgangen til at meddele påbud, samt restriktioner for personer, der har bopæl i området.[271] Ministeren vil i den forbindelse kunne fastsætte regler om den nærmere geografiske afgrænsning af området og varigheden af et påbud om afspærring. Der vil ligeledes kunne fastsættes regler om, at visse persongrupper har lov til at færdes i området, herunder redningsarbejdere, hjemmehjælpere og skraldemænd.[272]

Der er derudover som noget nyt i epidemiloven indsat en adgang for sundheds- og ældreministeren til, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom i Danmark, at fastsætte regler om forbud mod adgang til eller restriktioner for transportmidler,[273] for

[267] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20 som fremsat, s. 19.
[268] Betænkning over lovforslag nr. L 158, FT 19/20, s. 30 (spørgsmål 24).
[269] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20 som fremsat, s. 7.
[270] Epidemiloven § 6 a, 2. pkt.
[271] Epidemiloven § 7, stk. 3.
[272] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20 som fremsat, s. 25.
[273] Epidemilovens § 12 a. Ifølge bestemmelsen kan dette alene ske efter forhandling med vedkommende minister.

adgangen til eller brugen af lokaler og andre lokaliteter, som fysiske eller juridiske personer råder over, og hvortil offentligheden har adgang[274] og for besøgendes adgang til offentlige og private plejehjem, plejeboliger, aflastningspladser, anbringelsessteder og botilbud m.v. og sygehuse og klinikker.[275]

I de tilfælde hvor ministeren er tillagt kompetence til at fastsætte regler om henholdsvis transportmidler og lokaler og lokaliteter med offentlig adgang kan det ikke udelukkes, at der kan være tale om ekspropriation. Der er med første ændringslov indsat hjemmel i epidemilovens § 27 til, at sundheds- og ældreministeren kan iværksætte ekspropriation, hvilket behandles nærmere nedenfor.

Der blev i medfør af bestemmelsen udstedt en række bekendtgørelser, der påbød bl.a. lokaler hvor der udøves idræts- og fritidsaktiviteter såsom svømmehaller og træningscentre, restauranter, diskoteker m.v. at holde lukket i en periode.[276]

5.3.5 Opholdsforbud

Ved anden ændringslov skete en yderligere udvidelse af sundheds- og ældreministerens adgang til at fastsætte indskrænkninger i opholdsfriheden. Ministeren blev ifølge epidemilovens § 6, stk. 3 bemyndiget til at fastsætte regler om, at politiet kan nedlægge forbud mod ophold på et bestemt sted, hvortil der er almindelig adgang, i en bestemt periode, hvis det efter politiets skøn er nødvendigt for at forhindre fare for smitte med en alment farlig sygdom det pågældende sted. Fastsættelse af regler kræver ifølge bestemmelsen, at det er nødvendigt for at inddæmme udbredelsen af en alment farlig sygdom og skal ske efter forhandling med justitsministeren.

Opholdsforbuddet kan bl.a. omfatte offentlige parker, pladser, strande, veje, forlystelsesparker, banegårde og lufthavne samt forretninger og indkøbscentre i åbningstiden. Reglen er tiltænkt situationer, hvor et forbud mod at flere personer befinder sig samme sted ikke viser sig tilstrækkeligt for at forhindre smittespredning på steder i det offentlige rum, hvor flere personer typisk befinder sig tæt på hinanden, herunder på strande, pladser og veje og i parker, som i stigende omfang må forventes at blive benyttet af offentligheden i sommerperioden.[277] Sundheds- og ældreministeren oplyste ved besvarelsen af et udvalgsspørgsmål, at det vil bero på en konkret vurdering i det enkelte tilfælde, hvornår det vil være nødvendigt at nedlægge et opholdsforbud, hvor der bl.a. kan tages

[274] Epidemilovens § 12 b. Ifølge bestemmelsen kan dette alene ske efter forhandling med erhvervsministeren.
[275] Epidemilovens § 12 c.
[276] Se den på tidspunktet for affattelsen af dette afsnit seneste bekendtgørelse nr. 687 af 27. maj 2020, §§ 5-10.
[277] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20 som fremsat, s. 6. Reglen skal kunne benyttes i tilfælde hvor det ikke er tilstrækkeligt at der er nedlagt et forbud mod at flere personer opholder sig samme sted eller hvor regler om begrænset adgang til offentlige institutioner m.v. som beskrevet ovenfor, eller lokaler og lokaliteter hvor offentligheden har adgang, jf. § 12 b, ikke er tilstrækkeligt til at forhindre smittefare det pågældende sted

hensyn til Sundhedsstyrelsens generelle anbefalinger vedrørende smittefaren fra den pågældende sygdom og de konkrete forhold på stedet.[278]

Forbud mod ophold efter § 6, stk. 3 vil kun kunne indebære et forbud mod at tage ophold inden for et bestemt område, men kan ikke eksempelvis omfatte at gå henover en plads eller igennem en park. Forbuddet vil yderligere kun kunne nedlægges for mindre afgrænsede områder og i begrænsede tidsrum. Eksempelvis vil der ikke kunne nedlægges forbud mod ophold i en hel bydel eller lignende.[279]

I medfør af bestemmelsen er udstedt en bekendtgørelse, der giver politiet adgang til at nedlægge forbud mod ophold på et bestemt sted, hvortil der er almindelig adgang, hvis det efter politiets skøn er nødvendigt for at forhindre fare for smitte med Covid-19 det pågældende sted og reglerne om forsamlings- og adgangsforbud ikke skønnes at være tilstrækkelige til at forhindre smittefaren. Politiet skal ved skønsudøvelsen tage hensyn til Sundhedsstyrelsens generelle anbefalinger vedrørende smittefaren for Covid-19.[280]

Bekendtgørelsens § 10 har på tidspunktet for udgivelsen af denne analyse alene været anvendt til at udstede tre opholdsforbud: Ved Lakolk Butikscenter på Rømø fra den 25. om aftenen til natten mellem den 26. og 27. april,[281] en zone ved havnefronten på Islands Brygge i København fra 25. april og en uge frem,[282] og på Sandkaj/Göteborg Plads mellem 2. og 4. juni 2020.[283]

Rigspolitiet har ved besvarelsen af en aktindsigtsanmodning fra Justitia oplyst, at der fra den 25. april til den 1. maj 2020 blev rejst i alt 34 sigtelser for overtrædelse af forbuddet på Islands Brygge.[284] Der blev i denne forbindelse udtalt en del kritik af politiets håndhævelse af forbuddet, der ifølge bl.a. folketingsmedlem Jens Rohde gik over stregen ved at sigte personer efter tilsyneladende kortvarige ophold på området med deres børn frem for at bede personerne om at forlade området.[285]

5.3.6 Patientrettigheder

[278] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20, besvarelse af spørgsmål nr. 23.
[279] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20 som fremsat, s. 6 og 17-18.
[280] Hjemlen i epidemilovens § 6, stk. 3, blev første gang udnyttet ved bekendtgørelse nr. 370 af 4. april 2020. Den gældende bekendtgørelse på tidspunktet for affattelsen af dette afsnit var bekendtgørelse nr. 687 af 27. maj 2020.
[281] Tvs: *Nu er landets første opholdsforbud kommet ved butikscenter på Rømø,* 25. april 2020.
[282] Politi: Københavns Politi forbyder midlertidigt ophold på Islands Brygge, 25. april 2020.
[283] Politi: Københavns Politi indfører opholdsforbud på Sandkaj/Göteborg Plads, 2. juni 2020.
[284] Anmodning om aktindsigt fra Justitia til Rigspolitiet den 6. maj 2020, besvaret 17. juni 2020. Opgørelsen er ifølge Rigspolitiet baseret på data trukket fra POLSAS, der er et sagsstyringssystem og ikke et statistiksystem og er derfor behæftet med en vis usikkerhed. Der er af tidsmæssige grunde alene søgt aktindsigt i antallet af bøder udstedt for overtrædelse af forbuddet på Islands Brygge.
[285] Berlingske: *R-profil kritiserer politiets håndhævelse af opholdsforbud: "Det er farligt for tilliden mellem befolkningen og myndighederne",* 26. april 2020.

Der blev ved første ændringslov indsat hjemmel i epidemilovens § 12 d, stk. 1, til, at sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om fravigelse af forpligtelser for det offentlige og privates rettigheder over for det offentlige fastsat i anden lovgivning, i medfør af anden lovgivning eller i afgørelser truffet af det offentlige i medfør af anden lovgivning. Dette kan ske, når det er nødvendigt for at sikre kapacitet til behandling og pleje af personer, der er smittet med en alment farlig sygdom, og de pågældende forpligtelser og rettigheder må anses for at være af mere underordnet betydning i forhold til kapacitetsbehovet.

Bestemmelsen medfører, at sundheds- og ældreministeren ved bekendtgørelse kan fastsætte regler, der fuldstændigt eller delvist begrænser en persons rettigheder eller det offentliges pligter. Det er ifølge bemærkningerne til bestemmelsen en betingelse, at sundhedsvæsenets behandlings-, pleje- og personalekapacitet er under pres på grund af en alment farlig sygdom optaget på epidemilovens liste A eller en liste B-sygdom som Covid-19, når sundheds- og ældreministeren har truffet beslutning herom, jf. lovens § 10, så der ikke er ressourcer til at behandle andre patientgrupper i samme omfang og med samme hastighed som tidligere. Det forudsættes, at der fortsat skal tages hånd om patienter med livstruende og akutte sygdomme. Det vil derfor være en betingelse, at de forpligtelser og rettigheder, som fraviges, må anses for at være af mere underordnet betydning i forhold til de kapacitetsbehov, som der vurderes at være til behandling af personer, der er smittet med en alment farlig sygdom.

Som eksempler på områder, hvor der kan ske fravigelse af regler m.v. er i bemærkningerne til lovforslaget bl.a. nævnt regler om forebyggende helbredsundersøgelser til børn under den undervisningspligtige alder, hurtig udredning, udvidet frit sygehusvalg, maksimale ventetider for behandling af livstruende sygdomme og alkohol- og stofmisbrugsbehandling.[286]

I et fagligt bidrag, der gennemgik konsekvenser og prioriteringsovervejelser i forbindelse med suspension af udrednings- og behandlingsretten, vurderede Sundhedsstyrelsen den 8. marts 2020, at Covid-19 epidemien ville omfatte 10 procent af befolkningen. Det ville svare til, at 11.000 patienter over en tre-fire måneders periode ville have behov for sygehusbehandling, og ca. 2.300 ville have behov for intensiv behandling. På den baggrund vurderede Sundhedsstyrelsen, at det ville være fornuftigt, hvis patienter med sygdomme, hvor der ikke var et akut behandlingsbehov, og hvor det var fagligt forsvarligt at udskyde behandlingen, ikke blev behandlet i en periode på tre måneder, som epidemien forventedes at udvikle sig over. De frigivne kapacitets- og personalemæssige ressourcer skulle bruges til at prioritere behandlingen af kritisk syge patienter, herunder kritisk syge patienter med Covid-19. Sundhedsstyrelsen mente ikke, at suspensionen i første omgang ville have en indflydelse på reglerne om maksimale ventetider ved kræft og visse tilstande ved iskæmiske

[286] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20 som fremsat, s. 29-30.

hjertesygdomme.[287] Sundhedsstyrelsen anbefalede dog, at man overvejede, om de tidsmæssige rettigheder for udvalgte kræftsygdomme, f.eks. prostatakræft, skulle suspenderes i perioden. Hvorvidt en konkret patient skulle tilbydes udredning og behandling - trods suspensionen - skulle afgøres ved en konkret, individuel lægefaglig vurdering og stillingtagen, og vurderingen skulle foretages en læge med relevante kompetencer.[288]

Der blev herudover ved anden ændringslov indsat hjemmel til, at sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om fravigelse af betingelser fastsat i anden lovgivning eller i medfør af anden lovgivning, når fravigelse er nødvendig for at sikre patientsikkerheden eller patienters og borgeres behandling, pleje og andre rettigheder m.v. i anden lovgivning eller i medfør af anden lovgivning. Disse betingelser fastsat i anden lovgivning m.v. skal ikke kunne opfyldes som følge af et ekstraordinært ressourcetræk hos sundhedsmyndighederne eller tiltag eller foranstaltninger, der er truffet med henblik på at forebygge eller inddæmme udbredelsen af en alment farlig sygdom.[289] Formålet med den nye bemyndigelsesbestemmelse er at sikre muligheden for, at patienter eller borgere, hvis behandling, pleje m.v. er blevet aflyst eller udskudt som følge af, at sundhedsvæsenets kapacitet er anvendt til patienter med akutte og livstruende sygdomme, kan få tilbudt anden behandling, pleje m.v. som erstatning for den aflyste.[290]

Hjemlen indsat ved anden ændringslov vil bl.a. kunne anvendes til at suspendere forbud mod at kvinder der er ældre end 45 år modtager fertilitetsbehandling, hvis kvinden ikke kan modtage forventet behandlingen på grund af lukning af klinikker grundet risiko for smittespredning.[291]

I medfør af epidemilovens § 12 d, stk. 1, og 2 blev udstedt bekendtgørelse nr. 364 af 4. april 2020.[292] Bekendtgørelsen har ifølge § 1 bl.a. til formål at sikre, at der på det regionale sundhedsområde og det kommunale sundheds-, ældre- og socialområde kan foretages den nødvendige prioritering af den behandlings-, pleje- og personalemæssige kapacitet i forbindelse med håndteringen af Covid-19.

Ifølge bekendtgørelsens § 2, stk. 2, kan Regionsrådet i en af landets regioner på baggrund af en vurdering af regionens samlede behandlings- og personalekapacitet beslutte at udskyde planlagte og fremtidige undersøgelser, behandlinger, indkaldelser m.v. Regionsrådet kan herunder se bort fra tidsfrister og kadencer efter en række bestemmelser i sundhedsloven og regler fastsat i medfør heraf,

[287] Iskæmisk hjertesygdom er ifølge Sundhedsstyrelsen en fælles betegnelse for sygdomme i hjertet, der skyldes forsnævring af de årer, der forsyner hjertet med blod, hvilket bl.a. kan føre til smerter omkring hjertet, blodprop i hjertet og pludselig død.
[288] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20, bilag til supplerende svar på spørgsmål nr. 23.
[289] Epidemiloven § 12 d, stk. 2.
[290] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20 som fremsat, s. 10.
[291] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20 som fremsat, s. 22.
[292] Bekendtgørelse nr. 364 af 4. april 2020.

eksempelvis regler om udvidet frit sygehusvalg og hurtig udredning. Kommunalbestyrelserne i landets kommuner kan ifølge § 11 på samme vis beslutte at se bort fra tidsfrister og kadencer på kommunens område, eksempelvis efter regler om forebyggende sundhedsundersøgelser for børn og unge i den skolepligtige alder, iværksættelse af alkoholbehandling m.v.

Sundheds- og ældreministeren oplyste på et pressemøde den 13. marts, at udrednings- og behandlingsgarantien ville blive suspenderet fra 17. marts 2020.[293] Dette betød, at alle ikke-akutte operationer og behandlinger blev udskudt. Både udrednings- og behandlingsgarantien blev foreløbigt suspenderet frem til 1. marts 2021.[294] Den 13. marts udsendte Sundhedsstyrelsen et notat til regionerne om vejledning med hensyn til reduktion af hospitalsaktivitet i forbindelse med Covid-19. I notatet oplistede sundhedsstyrelsen vejledende eksempler på operationer, indgreb og undersøgelser, som kunne reduceres.[295]

5.3.7 Overvågning

Indhentelse af oplysninger efter epidemiloven

Med første ændringslov blev der indsat en bemyndigelsesbestemmelse i epidemilovens § 21 a, hvorefter sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om fysiske og juridiske personers samt myndigheders oplysningsforpligtelser for at hindre udbredelse og smitte af alment farlige sygdomme og øvrige smitsomme og andre overførbare sygdomme. Derudover blev der i § 21 b indsat hjemmel til behandling af personoplysninger, hvis behandlingen er nødvendig for at hindre udbredelse af og smitte med samme sygdomme.

Formålet var at etablere et grundlag for, at der hurtigt kan fastsættes regler, som forpligter fysiske og juridiske personer samt myndigheder til at give relevante oplysninger for at hindre udbredelse og smitte af en bestemt sygdom samt om, at personoplysninger kan behandles, hvis der er behov for det.

Det fremgår af forarbejderne til første ændringslov, at hjemlen i § 21 a bl.a. kan anvendes til at fastsætte regler om, at personer, der har opholdt sig i zoner, hvor sundhedsmyndighederne har fundet, at der er stor risiko for smittespredning, skal afgive oplysninger om deres ophold. Hjemlen kan ifølge forarbejderne også anvendes til eksempelvis at fastsætte regler om, at virksomheder skal afgive betalingsoplysninger eller lignende med henblik på kontaktopsporing for at sikre mulighed for at målrette information om risiko for smitte af en bestemt sygdom. Behandlingen af

[293] TV 2: *Operationer vil blive aflyst på grund af coronasmitte - få overblikket her*, 13. marts 2020.
[294] JydskeVestkysten: *Behandlingsgarantien er sat ud af kraft,* 13. april 2020.
[295] Sundhedsstyrelsen: Notat om reduktion af hospitalsaktivitet ifm. COVID-19, 13. marts 2020.

personoplysningerne vil ske inden for rammerne af databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven samt retssikkerhedsloven.[296]

Sundheds- og ældreministeren vil i medfør af § 21 b kunne fastsætte regler, som giver mulighed for at både private og offentlige aktører kan behandle personoplysninger. Dette kan ifølge forarbejderne bl.a. være relevant, hvis der er behov for, at der hurtigt tilvejebringes hjemmel til, at private aktører kan videregive personoplysninger til offentlige myndigheder med henblik på at inddæmme smittespredning. Det forudsættes også her, at behandling af data er i overensstemmelse med reglerne om databeskyttelse.[297]

I medfør af bestemmelserne blev der udstedt bekendtgørelse nr. 216 af 17. marts 2020, som senere blev ændret. Bekendtgørelsen indeholdt i første omgang en ganske omfattende adgang for myndighederne til at behandle personoplysninger om almindelige borgere. Ifølge bekendtgørelsens § 1 var juridiske personer forpligtet til efter anmodning fra Styrelsen for Patientsikkerhed eller politiet at afgive relevante oplysninger, herunder om navn og adresse på betalingskortindehaver, tid og sted for betalingstransaktioner samt oplysninger, der kan tjene til at stadfæste en slutbruger i forbindelse med dennes anvendelse af kommunikationsnet- eller tjenester. Bekendtgørelsen gav både Amnesty International og Justitia anledning til at udtrykke bekymring og fremhæve vigtigheden af, at et sådant indgreb i borgernes privatliv er proportionelt.[298] § 1 blev senere ændret ved bekendtgørelse nr. 347 af 30. marts 2020, hvorefter adgangen til at indhente oplysninger om navn og adresse på betalingskortindehaver samt tid og sted for betalingstransaktioner udgik af bekendtgørelsen.

Justitia er ikke bekendt med hvordan eventuelt indsamlede oplysninger er blevet anvendt.

Ifølge den bekendtgørelse der gjaldt på tidspunktet for udgivelsen af denne analyse, er juridiske personer fortsat i medfør af § 1 forpligtet til efter anmodning fra Styrelsen for Patientsikkerhed eller politiet at afgive relevante oplysninger, når dette er nødvendigt med henblik på at hindre udbredelse og smitte med Covid-19, uden at dette er nærmere defineret. Herudover er fysiske personer ifølge § 2 forpligtet til efter anmodning fra Styrelsen for Patientsikkerhed eller politiet at afgive oplysninger om et tidligere opholdssted i ind- eller udland samt hvem personen har været i nær kontakt med. Anmodning kan kun ske i særlige tilfælde, når det er nødvendigt for at hindre udbredelse af og smitte med Covid-19.[299] Bekendtgørelsen ophæves automatisk den 31. oktober 2020.[300]

---

[296] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20 som fremsat, s. 33-34.
[297] Ibid., s. 34.
[298] Berlingske: *Mistænkt for at være smittet? Styrelse kan kræve at få udleveret dine dankorttransaktioner*, 29. marts 2020.
[299] Bekendtgørelse nr. 746 af 30. maj 2020.
[300] Bekendtgørelsens § 7, stk. 2.

Indhentelse af oplysninger i øvrigt

Statens Serum Institut henvendte sig den 19. marts 2020 til Teleindustrien, som er brancheorganisation for de danske tele- og internetudbydere, med henblik på at få adgang til teleoplysninger, der kunne hjælpe i bekæmpelsen af Covid-19.[301] Seruminstituttet ønskede i første omgang ikke at udtale sig om, hvilken type data, der var tale om, da mange spørgsmål ifølge direktør Kåre Mølbak skulle afklares, før instituttet kunne udtale sig om, hvordan håndteringen af teledata skulle fungere i praksis. Mølbak kunne dog bekræfte, at dataindsamlingen skulle tjene til at finde ud af, om borgerne overholdt de retningslinjer, som politikerne udstedte, f.eks. forbuddet mod at forsamles mere end 10 personer.[302]

Flere eksperter i beskyttelsen af privatlivets fred vurderede i den forbindelse, at en udlevering ikke ville være problematisk, så længe der var tale om anonymiserede og aggregerede data, som ikke kunne spores tilbage til enkeltpersoner. Derimod blev det anset for problematisk, hvis der blev udleveret data, der ikke forinden var anonymiseret af teleselskaberne.[303]

Statens Serum Institut garanterede den 26. marts, at brugen af teledata ikke skulle anvendes til at spore enkelte borgeres færden under coronasituationen. Instituttet ønskede kun overordnede og anonymiserede oplysninger om antallet af mobiltelefoner, som havde skiftet geografisk placering inden for et givent tidsrum. Formålet var ifølge overlæge Robert Skov både at udarbejde prognoser, estimater m.v. for effekten af en genåbning og at indsamle data om effekten af forskellige tiltag til brug for en eventuel anden bølge af Covid-19 i efteråret.[304]

Den 14. april 2020 blev det bekræftet, at teleselskaberne havde påbegyndt leveringen af data til Statens Serum Institut i anonymiseret og aggregeret form. Jakob Willer, som er direktør for Teleindustrien, forsikrede i den forbindelse om, at alt var "juridisk efter bogen". Han fremhævede, at der ikke var tale om videregivelse af personhenførbare data, og at teleselskaberne havde fået Erhvervsstyrelsens og Justitsministeriets datatilsyns godkendelse til levere dataene til Seruminstituttet.[305]

Justitia er ikke bekendt med, hvordan disse oplysninger bliver anvendt, og hvad der er kommet ud af sundhedsmyndighedernes analyser på dette område.

---

[301] Berlingske: *Myndighederne ønsker adgang til mobildata – eksperter tager situationen med ro,* 28. marts 2020.
[302] DR: *Coronavirus: Seruminstitut vil tjekke danskernes bevægelser med mobildata,* 23. marts 2020.
[303] Berlingske: *Myndighederne ønsker adgang til mobildata – eksperter tager situationen med ro,* 28. marts 2020.
[304] Jyllands-Posten: *Statens Serum Institut bryder tavshed: "Vi vil på ingen måde overvåge danskerne",* 26. marts 2020.
[305] Berlingske: *Teleselskaber er begyndt at udlevere data om danskerne,* 14. april 2020.

Smitte-app

Det fremgik af regeringens plan for første fase af genåbningen af Danmark, at sundhedsmyndighederne ville lancere en app, der skulle styrke datagrundlaget for myndighedernes overvågning af smitten og danskernes færden. Appen blev præsenteret som en frivillig ordning, som borgere over 15 år ville blive opfordret til at benytte sig af, og som i første version bl.a. kunne registrere kontakt inden for 1-2 meter med andre med appen installeret.[306] Appen skulle efter planen hjælpe med at opspore smittekæder ved at kortlægge kontakter mellem telefoner.[307] Data ville ifølge Sundhedsmyndighederne alene blive anvendt i såkaldt "pseudominiseret" form, [308] som betyder, at personerne kun kan identificeres, hvis data kombineres med andre oplysninger. Appen gav anledning til bekymringer hos en række faglige eksperter, herunder Justitia, om især overvågningsmulighederne og medførte stor debat i offentligheden.

En række europæiske eksperter advarede efterfølgende mod en app-løsning som den, regeringen havde præsenteret, hvor følsomme oplysninger blev opbevaret centralt, da det bl.a. medfører en øget risiko for misbrug af de indsamlede data.[309] Flere politiske partier opfordrede i den forbindelse regeringen til ikke at tage forhastede skridt.[310]

Dataetisk Råd blev inddraget i udviklingen af app'en, hvilket førte til en række væsentlige forbedringer, herunder en mere klar afgrænsning af formål, anonymitet samt sikring af frivillighed og frihed for borgerne. [311] Der blev også nedsat et Advisory Board, som skulle rådgive myndighederne om udviklingen af app'en i forhold til sikkerhed og privatlivsbeskyttelse af privatliv.[312]

Regeringen tilkendegav efterfølgende at ville udvikle en smittesporings-app, som byggede på teknologi frigivet af Apple og Google, der anvender decentral opbevaring og derfor ikke lagrer oplysninger om brugernes færden på en central server.[313] App'en udkom i midten af juni 2020.

[306] Berlingske: *Eksperter er betænkelige ved Heunickes smitte-app: "Det er jo overvågning",* 10. april 2020.
[307] Berlingske: *300 forskere advarer staten mod at hamstre intime data: Nu gør Danmark det, som Tyskland ikke turde,* 29. april 2020.
[308] Se bl.a. Berlingske: *Eksperter er betænkelige ved Heunickes smitte-app: "Det er jo overvågning",* 10. april 2020.
[309] Berlingske: *300 forskere advarer staten mod at hamstre intime data: Nu gør Danmark det, som Tyskland ikke turde,* 29. april 2020.
[310] Berlingske: *Støttepartier efterlyser svar om dansk virusapp: Hvis Tyskland kan, hvorfor kan vi så ikke?,* 29. april 2020.
[311] Dataetisk Råd: Dataetisk Råd fremsætter anbefalinger til den danske smittesporingsapp, 17. juni 2020.
[312] Sundheds- og Ældreministeriet: Nyt Advisory Board skal rådgive myndighederne om den kommende danske smittestops-app, 1. maj 2020.
[313] DR: *Efter kritik sadler regeringen om: Ny corona-app skifter til Apple og Googles teknologi*, 14. maj 2020.

Flere medlemmer af Dataetisk Råd, der har fulgt appens udvikling, har i den offentlige debat givet udtryk for, at de er blevet trygge ved behandlingen af borgernes persondata.[314]

5.3.8 Magtanvendelse

Sundheds- og ældreministeren har ved ændringslovene til epidemiloven fået en række beføjelser til efter forhandling med justitsministeren at fastsætte regler om politiets bistand ved anvendelsen af lovens bemyndigelser.

Ifølge epidemilovens § 5, stk. 3 kan sundheds- og ældreministeren efter forhandling med justitsministeren fastsætte regler om politiets bistand til at gennemføre påbud om undersøgelse, indlæggelse, isolation og tvangsmæssig behandling. Det følger af forarbejderne til første ændringslov, at politiet kan anvende magtmidler i overensstemmelse med politiloven for at gennemføre påbud. Det omfatter magtanvendelse som almindelig fysisk magt samt brug af skydevåben, stav, hund, gas og peberspray. Det følger yderligere af politiloven, at sådanne magtanvendelser skal være nødvendige og forsvarlige og kun må ske med midler, der står i rimeligt forhold til den interesse, der søges beskyttet.[315]

Sundheds- og ældreministeren kan yderligere ifølge § 6, stk. 3, efter forhandling med justitsministeren fastsætte regler om, at politiet kan anvende den fornødne magt for at sikre, at regler om opholdsforbud overholdes.[316] Det skal forstås på samme måde som ved adgangen til at fastsætte regler om politiets bistand til at påbud om undersøgelse, indlæggelse, isolation og tvangsbehandling overholdes.[317]

Derudover kan sundheds- og ældreministeren ifølge epidemilovens § 6, stk. 4, efter forhandling med justitsministeren fastsætte regler om, at politiet kan anvende den fornødne magt for at sikre, at regler fastsat i medfør af lovens § 6, stk. 1 og 3 overholdes, dvs. et gældende forsamlings- eller opholdsforbud. Det skal ifølge bemærkningerne til lovforslaget forstås på samme måde som ved adgangen til at fastsætte regler om politiets bistand til at sikre overholdelse af påbud om undersøgelse, indlæggelse, isolation og tvangsbehandling.[318] Ministeren kan også efter forhandling med justitsministeren fastsætte regler om politiets bistand i forbindelse med adgang til lokaler og andre lokaliteter med henblik på kontrol af overholdelsen af regler om forsamlingsforbud efter stk. 1 uden retskendelse, jf. stk. 2.

---

[314] Se bl.a. Berlingske: *Her er kritikernes dom over den danske corona-app: En pil op og en pil ned,* 18. juni 2020 og Jonas Christoffersens på Twitter den 18. juni 2020.
[315] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20 som fremsat, s. 23.
[316] Epidemiloven § 6, stk. 4.
[317] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20 som fremsat, s. 24-25.
[318] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20 som fremsat, s. 24-25.

5.3.9 Kontrolundersøgelser

Det blev ved første ændringslov til epidemiloven foreslået indført i epidemilovens § 5, at sundhedsmyndighederne, evt. med bistand fra politiet, som en del af håndhævelsen eller gennemførelsen af et påbud om undersøgelse, indlæggelse, isolation eller tvangsmæssig behandling uden retskendelse kunne få adgang til en persons bolig eller andre lokaliteter, som personen råder over. Denne del af bestemmelsen blev dog ikke vedtaget, da regeringen selv fremsatte et ændringsforslag om, at adgangen til bolig mv. uden retskendelse blev taget ud af lovforslaget til første ændringslov. Ifølge sundheds- og ældreministeren var ændringsforslaget begrundet i de politiske drøftelser, der havde været, samt at ordningen ville finde begrænset anvendelse i praksis.[319]

Ved første ændringslov blev derimod indsat en hjemmel i epidemilovens § 6, stk. 2 til, at sundheds- og ældreministeren efter forhandling med justitsministeren kan fastsætte regler om, at der uden retskendelse er adgang til lokaler og andre lokaliteter med henblik på at kontrollere overholdelsen af regler om begrænsning af opholdsfriheden. Politiet kan i den forbindelse yde bistand til, at reglerne overholdes. Det følger af betænkningen til anden ændringslov, at bemyndigelsen ikke vil blive benyttet til at fastsætte regler om, at der uden retskendelse er adgang til private boliger.[320] For at få adgang til private boliger skal politiet således gå frem efter de almindelige straffeprocessuelle regler om ransagning.[321]

5.3.10 Straf og strafforhøjelser

Ifølge epidemilovens § 29, stk. 1 kan den, der overtræder forbud eller undlader at efterkomme påbud efter visse bestemmelser i epidemiloven straffes med bøde eller fængsel i indtil 6 måneder.[322] Med første ændringslov blev det tilføjet, at der også kan idømmes bøde eller fængselsstraf for overtrædelse af påbud om tvangsmæssig behandling. Med anden ændringslov blev det tilføjet, at overtrædelse af reglerne om bl.a. udlevering af passagerlisteoplysninger ved transportmidlers ankomst ligeledes kan straffes.[323]

Det følger derudover af epidemiloven, at der kan fastsættes bødestraf eller fængsel indtil 6 måneder på baggrund af bestemmelser i forskrifter, der er udfærdiget efter epidemiloven.[324] Det betyder, at der kan idømmes straf i de mange tilfælde, hvor sundheds- og ældreministeren efter en

[319] Betænkning over lovforslag nr. L 133, FT 19/20, s. 16.
[320] Betænkning over lovforslag nr. L 158, FT 19/20, s. 2 og 67-68 (spørgsmål 99).
[321] Retsplejeloven kapitel 73, jf. epidemiloven § 30.
[322] Epidemiloven § 29, stk. 1.
[323] Epidemilovens § 29, stk. 1, nr. 1.
[324] Epidemiloven § 29, stk. 2

bemyndigelsesbestemmelse i epidemiloven kan fastsætte regler ved bekendtgørelse.[325] Der blev med første ændringslov ligeledes indsat hjemmel til, at der kan pålægges selskaber strafansvar efter reglerne i straffeloven.[326]

Der blev desuden i starten af april vedtaget et lovforslag om en fordobling af straffen for en række lovovertrædelser, såfremt lovovertrædelsen har baggrund i eller sammenhæng med Covid-19-epidemien i Danmark eller endda en firdobling, såfremt der er tale om svindel med hjælpepakker til imødegåelse af skadevirkninger ved Covid-19-epidemien.[327]

Justitia er ikke bekendt med, i hvilket omfang bestemmelserne har været anvendt.

5.3.11 Ekspropriation

Den første ændring af epidemiloven gav sundheds- og ældreministeren hjemmel til at iværksætte ekspropriation af privat ejendom. Der var ikke før lovændringen hjemmel til at foretage ekspropriation efter epidemiloven. Hvis gennemførelse af foranstaltninger efter epidemiloven eller regler fastsat i medfør af epidemiloven udgør et ekspropriativt indgreb, ydes der fuldstændig erstatning til den eller de berørte ejere.[328]

Betingelserne for at der er tale om ekspropriation blev gennemgået i bemærkningerne til lovforslaget, og det blev i den forbindelse antaget, at foranstaltninger efter epidemiloven ofte ikke vil skulle anses for ekspropriative indgreb i grundlovens forstand. Der blev særligt lagt vægt på, at sådanne foranstaltninger kan begrundes i en samfundsmæssig interesse i at afværge smittefare blandt mennesker, der befinder sig i Danmark og opretholde et sundhedsvæsen, der kan håndtere både behandlingen af personer smittet med den pågældende sygdom og øvrige personer med behov for behandling i sundhedsvæsenet. Det fremgår dog yderligere af forarbejderne til første ændringslov, at det ikke kan udelukkes på forhånd, at et indgreb efter omstændighederne kan udgøre ekspropriation. Hvis indgrebet udgør ekspropriation, vil den pågældende have krav på erstatning. Hvis der ikke kan opnås enighed om hvorvidt der foreligger ekspropriation og erstatningsudmålingen, må spørgsmålet indbringes for domstolene.[329]

5.3.12 Erstatning efter epidemiloven

[325] Ved anden ændringslov er bestemmelsen blevet nyaffattet med stort set samme ordlyd. Det følger af lovforslag nr. L 158, FT 19/20, som fremsat at der med nyaffattelsen også forventes højere bødestraffe.
[326] Epidemiloven § 29, stk. 4.
[327] Lov nr. 349 af 2. april 2020. Loven indebar ikke alene ændringer i straffeloven, men også retsplejeloven og udlændingeloven vedrørende henholdsvis blokering af hjemmesider og udvisning af udlændinge.
[328] Epidemiloven § 27.
[329] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20 som fremsat, s. 36-37.

Ved den første ændring af epidemiloven blev § 27 ophævet, hvorefter det offentlige ydede erstatning, hvis der i forbindelse med forebyggende foranstaltninger, der iværksættes i medfør af lovens kapitel 3 for at hindre udbredelse af smitsomme og andre overførbare sygdomme, påføres nogen et tab. Foranstaltningerne efter lovens kapitel 3 omfattede bl.a. epidemikommissionernes adgang til at påbyde tvangsundersøgelse, tvangsindlæggelse til observation på et sygehus, tvangsisolation og adgang til at påbyde at et område, hvor en alment farlig sygdom optræder afspærres, og at der afholdes offentlige arrangementer og lignende i området.

Ophævelsen af epidemilovens § 27 blev ikke nærmere begrundet i bemærkningerne til lovforslaget.

Det blev i betænkningen til første ændringslov bemærket, at man ikke kendte de økonomiske konsekvenser ved ikke at ophæve bestemmelsen i kombination med de foreslåede grundlæggende ændringer, der fandt sted med første ændringslov, hvorved området for indgreb blev udvidet betydeligt.[330] Forarbejderne kan med andre ord læses således, at det ikke på tidspunktet for første hasteændring af epidemiloven var muligt at overskue de økonomiske konsekvenser for de virksomheder, personer m.v. som blev ramt af de forbud, begrænsninger m.v., der blev muliggjort med den nye epidemilov.

Sundheds- og ældreministeren blev under lovforslagets behandling bedt om at redegøre for, hvordan borgernes retssikkerhed blev forringet i forhold til tidligere lov, herunder i forhold til erstatning/kompensation. Hertil svarede ministeren, at der grundet de grundlæggende ændringsforslag vanskeligt kunne foretages en direkte sammenligning mellem den gældende epidemilov og lovforslaget. Ministeren redegjorde herefter blot for ændringen af bestemmelsen, som med lovforslaget blev målrettet ekspropriative indgreb, jf. nærmere ovenfor. Derudover fremhævede ministeren de initiativer, som regeringen havde fremlagt for at holde hånden under danske arbejdspladser.[331] Sundheds- og ældreministeren anførte endvidere i besvarelsen af et folketingsspørgsmål om omfanget af den førgældende erstatningsadgang, at bestemmelsen ministeriet bekendt ikke havde været anvendt i nyere tid, og at det på den baggrund ikke var muligt at oplyse nærmere om bestemmelsens anvendelse i praksis.[332]

I stedet for ret til erstatning som efter den førgældende § 27 i epidemiloven, blev der indført en række kompensationsordninger i form af økonomiske hjælpepakker til lønmodtagere og erhvervsliv. Hjælpepakkerne indeholdt forskellige initiativer, herunder udskydelse af betalingsfrist for skatter og afgifter, støttepuljer- og ordninger, lempelser af kapitalkrav m.v., garantiordninger,

[330] Betænkning over lovforslag nr. L 133, FT 19/20, s. 4.
[331] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20, besvarelse af spørgsmål nr. 51.
[332] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20, besvarelse af spørgsmål nr. 65.

lønkompensation, lempeligere dagpenge- og sygedagpengekrav og øgede lånemuligheder for studerende m.v.[333]

Frederik Waage, professor i forfatningsret ved Syddansk Universitet, udtalte i forbindelse med ophævelsen, at det var bemærkelsesværdigt og vidtgående, at regeringen fjernede retten til erstatning efter § 27.[334] Waage udtrykte dog også senere forståelse for den politiske beslutning om ophævelsen, da det ikke var muligt at forudse den forestående nedlukning, og da den tidligere erstatningsordning ifølge hans fortolkning var møntet på lokale udbrud af smitte.[335]

Brancheorganisationen SMVdanmark fremlagde i starten af juni et regnskab over forskellen mellem udbetalingerne fra Folketingets hjælpepakker og den erstatning, som kunne være udbetalt af staten, hvis regeringen havde opretholdt den brede erstatningsadgang efter § 27. Ifølge SMVdanmark udgjorde beløbet 18 mia. kr. I den forbindelse udtalte professor i økonomi ved Aarhus Universitet Christian Bjørnskov, at man burde have beholdt den gamle erstatningsordning, som var et udtryk for fuld kompensation fra staten for at bryde med princippet om næringsfrihed.[336]

5.4 Sammenfatning og anbefalinger

Der er med ændringerne af epidemiloven, bekendtgørelser udstedt i medfør af loven og håndhævelsen heraf sket meget vidtgående indgreb i en række af borgernes rettigheder og friheder. De foretagne indgreb efter epidemiloven er sket med henblik på at forebygge eller inddæmme smitte med coronavirus. De udstedte regler, påbud og forbud må således som udgangspunkt i overensstemmelse med sundheds- og ældreministeriets vurdering anses for at forfølge vægtige hensyn til beskyttelse af den offentlige sundhed.[337]

Det er vanskeligt at vurdere, om indgrebene fuldt ud har været i overensstemmelse med borgernes rettigheder, *dels* fordi de politiske målsætninger har været vage og ukonkrete og ændret sig undervejs som beskrevet ovenfor under afsnit 4.5, *dels* fordi indgrebene altid skal vurderes konkret og *dels* fordi der ikke foreligger præcis retspraksis.

[333] Altinget: *Hjælpepakker for milliarder: Få overblik over alle initiativerne*, 20. april 2020. Se hertil også lovforslag nr. L 133, FT 19/20, besvarelse af spørgsmål nr. 71.
[334] Berlingske: *Regeringen fjerner ret til erstatning i ny hastelov: "Det er bemærkelsesværdigt"*, 12. marts 2020.
[335] Berlingske: *Ændring af hastelov kostede virksomheder mindst 18 milliarder kroner. Løb regeringen fra regningen?*, 8. juni 2020.
[336] Berlingske: *Ændring af hastelov kostede virksomheder mindst 18 milliarder kroner. Løb regeringen fra regningen?*, 8. juni 2020.
[337] Se bl.a. lovforslag nr. L 133, FT 19/20 som fremsat, s. 14.

Justitia mener overordnet, at indgrebene har været i overensstemmelse med grundloven og menneskeretten, da de blev indført,[338] man at der i takt med situationens udvikling i stigende grad kan rejses tvivl om, hvorvidt alle indgreb fortsat må anses for nødvendige og proportionale. Der henvises også til afsnit 5.5 om domstolenes forhold.

Uanset om det juridiske svar ender med at være, at indgrebene har holdt sig på den rigtige side af rettighedernes yderste grænse, er det af stor vigtighed, at indgrebene er afbalancerede og gennemtænkte, samt at det nøje vurderes om indgrebene var og til stadighed er nødvendige i takt med, at trusselsbilledet ændrer sig. Dette gælder særligt i en situation som den foreliggende, hvor sundheds- og ældreministeren har haft meget vide rammer for beslutninger om indgreb.

I det følgende vil derfor blive præsenteret en række konkrete anbefalinger til, hvordan lovgivningen på området kan forbedres ved den kommende revision af epidemiloven. Justitia anbefaler, at Folketinget går i gang med processen med at udarbejde en ny epidemilov snarest muligt, så loven kan blive baseret på en ordentligt evaluering og en bred politisk diskussion med Folketinget.

Tvangsundersøgelse, -indlæggelse, -isolation og -behandling (5.3.1)

Der er med epidemilovens § 5 indført adgang til, at sundhedsmyndighederne kan foretage vidtgående indgreb i den enkelte borgers privatliv og frihed. Dette gælder særligt adgangen til tvangsindlæggelse og -behandling. Sådanne indgreb vil formentlig være proportionale, når der befrygtes fare for et sammenbrud i sundhedsvæsenet og dermed en sundhedskrise, der truer den offentlige fred eller statens sikkerhed, mens det er tvivlsomt om navnlig tvangsundersøgelse, -indlæggelse og -behandling må anses for proportionelt i lyset af risikobilledet efter genåbningen – i hvert fald hvis formålet er generelt at hindre smittespredning.

Justitia anbefaler derfor, at det nøje overvejes, om bestemmelsen er nødvendig og bør videreføres til den nye epidemilov.

I praksis har beføjelserne alene været anvendt ved fire lejligheder, hvilket understøtter, at bestemmelsens anvendelsesområde bør begrænses til helt særlige tilfælde, hvor en person udgør en konkret smittefare for andre personer, der har begrænsede muligheder for at beskytte sig selv mod smitte, eksempelvis på en psykiatrisk afdeling eller et plejehjem. Dermed vil bestemmelsen være begrundet i vægtige hensyn til konkrete personers liv og sundhed.

[338] Se vedrørende grundloven også professor Frederik Waage: Grundlovssikrede rettigheder suspenderet under corona-krisen, SDU, 4. juni 2020. Se også Institut for Menneskerettigheder og Advokatsamfundet: COVID-19-TILTAG I DANMARK – Retssikkerhedsmæssige og menneskeretlige konsekvenser, 5. juni 2020.

Det bør derudover af retssikkerhedsmæssige hensyn uddybes, hvad der nærmere ligger i betingelsen om, at en person *formodes* smittet, hvornår sygdommen må anses for *udbredt* i et område, samt hvor tæt eller langvarig kontakt der skal være tale om. Det anbefales ligeledes at det uddybes, hvornår en opretholdelse af et af de nævnte indgreb ikke længere må anses for nødvendig (eksempelvis indtil personen efter lægelig vurdering ikke længere udgør en smitterisiko), herunder hvad opretholdelsen skal være nødvendig af hensyn til. Endeligt anbefales, at sundheds- og ældreministeren efter anmodning fra en person, der har været udsat for et af de nævnte indgreb, forpligtes til at indbringe spørgsmålet om indgrebets lovlighed for domstolene – og ikke kun som i dag vejlede om domstolsprøvelse efter epidemilovens § 20. Denne retssikkerhedsgaranti er særligt væsentlig, når det efter det oplyste primært er psykiatriske patienter, misbrugere m.v., der har været udsat for påbud om isolation, og som derfor ofte vil have ringe muligheder for og kapacitet til selvstændigt at indbringe et søgsmål for domstolene.[339]

Tvangsvaccination (5.3.2)

Epidemilovens § 8 bemyndiger sundheds- og ældreministeren til at fastsætte regler om tvangsvaccination, som er et særdeles vidtgående indgreb i retten til privatliv. Et sådant indgreb kan muligvis legitimeres, når der befrygtes fare for statens sikkerhed eller den offentlige fred. Det er derimod særdeles tvivlsomt om et sådant indgreb under omstændigheder, hvor der ikke længere vurderes at være en forestående trussel om en alvorlig sundhedskrise, vil være proportionelt. Dette gælder særligt bestemmelsens stk. 2, hvorefter der kan ske tvangsvaccination imod andre sygdomme end alment farlige sygdomme med henblik på at nedbringe antallet af øvrige patienter i sundhedsvæsenet.

Justitia anbefaler, at det nøje overvejes at afskaffe adgangen til tvangsvaccination i smittespredningsøjemed, og at det - såfremt adgangen til tvangsvaccination opretholdes - nøje overvejes, om betingelserne skal skærpes, og om iværksættelse skal godkendes af en uafhængig, sundhedsfaglig instans. Det kan også overvejes, om iværksættelse af tvangsvaccination har en sådan indgribende karakter, at det bør godkendes af Folketinget.

Forsamlingsforbud (5.3.3)

Et generelt forbud mod at forsamle sig udgør en begrænsning af forsamlingsfriheden efter både grundloven og EMRK og skal for at være lovlig være proportionel. Særligt den med anden ændringslov til epidemiloven indførte adgang til at forbyde helt ned til tre personer at forsamles er meget indgribende. Muligheden har ikke på tidspunktet for udgivelsen af denne analyse været anvendt, og der kan rejses tvivl ved, om indførelsen af et forsamlingsforbud på ned til 3 personer

[339] Pressemeddelelse i Statsministeriet, 12. maj 2020: https://www.stm.dk/_p_14952.html

allerede på tidspunktet for lovforslagets vedtagelse 26. marts ville kunne anses for proportionelt i lyset af de daværende udmeldinger om udviklingen af coronasmitte. Det er henset til den manglende sundhedsfaglige opbakning til at indføre et generelt forsamlingsforbud særligt vigtigt nøje at overveje proportionaliteten af gældende forsamlingsforbud løbende og indskrænke eller ophæve disse, så snart de ikke længere er absolut nødvendige.

Det anbefales, at bestemmelsen i epidemilovens § 6, stk. 1 gradbøjes, så der alene kan fastsættes forbud mod forsamlinger på under 10 personer, når dette er *strengt nødvendigt* for at forebygge eller inddæmme alvorlig smittespredning ved en risiko, der kan sidestilles med en trussel mod den offentlige fred. Et så vidtgående indgreb i forsamlingsfriheden bør have sundhedsfaglig forankring og derfor også alene kunne ske på *anbefaling* og ikke rådgivning fra sundhedsmyndighederne.

Det bør af retssikkerhedsmæssige hensyn ligeledes tilføjes selve lovens ordlyd, at bestemmelsen ikke kan anvendes til at fastsætte regler, der gælder for private boliger.

Justitia tilslutter sig i øvrigt Advokatsamfundets og Institut for Menneskerettigheders anbefalinger om en præcisering af et muligt forsamlingsforbud, så det er gennemskueligt for befolkningen, hvornår man er omfattet af forbuddet.[340]

Adgangsforbud (5.3.4)

Justitia har ikke bemærkninger hertil.

Opholdsforbud (5.3.5)

Det fremgår af epidemilovens § 6, stk. 3, at der alene kan nedlægges opholdsforbud, hvis det efter *politiets* skøn er nødvendigt for at forhindre fare for smitte det pågældende sted. Da der her er tale om et sundhedsfagligt skøn, bør dette i stedet tilkomme sundhedsmyndighederne. Det anbefales således, at det indføres i bestemmelsen, at politiet skal rådføre sig med Sundhedsstyrelsen forud for indførelsen af opholdsforbud.

Patientrettigheder (5.3.6)

Der er med epidemilovens § 12 d indsat en beføjelse til sundheds- og ældreministeren til at prioritere mellem forskellige patientgrupper ved at tilsidesætte visse gruppers lovsikrede rettigheder, når ministeren vurderer, at disse er af mere underordnet betydning end kapacitetsbehovet til at

[340] Institut for Menneskerettigheder og Advokatsamfundet: COVID-19-TILTAG I DANMARK – Retssikkerhedsmæssige og menneskeretlige konsekvenser, 5. juni 2020, s. 16.

behandlet patienter smittet med en alment farlig sygdom. Dette kan efter forarbejderne bl.a. gælde retten til hurtig behandling af livstruende sygdomme ved en suspension af maksimale ventetider.

En begrænsning af øvrige patienters ret til sundhedsbehandling såsom behandlingsgarantien og udredningsretten bør kun ske, så længe det er strengt nødvendigt og bør derfor ophæves snarest muligt. Det må i øvrigt altid overvejes, om der er grundlag for at prioritere patienter med Covid-19 højere end andre patienter.

Såfremt bestemmelsen videreføres til den nye epidemilov, anbefaler Justitia, at det nøje overvejes, hvilke patientrettigheder der fortsat skal kunne begrænses. Det bør særligt overvejes, om det uanset risikoen for en sundhedskrise er proportionelt med en adgang til at tilsidesætte hensynet til hurtig behandling af livstruende sygdomme ved en suspension af maksimale ventetider som hjemlet i epidemilovens § 12 d for at sikre den fornødne kapacitet til behandling af patienter med Covid-19.

Overvågning (5.3.7)

Offentlige myndigheders behandling og udveksling af personfølsomme oplysninger kan efter omstændighederne udgøre indgreb i retten til respekt for privatliv. En sådan behandling vil derfor skulle være proportionelt med formålet med behandlingen. Proportionalitetskravet må i højere grad vurderes at kunne opfyldes under frygt for en forestående sundhedskrise, mens det under en tilstand med kontrol af smitten må være mere tvivlsomt, idet der dog altid vil være tale om en konkret vurdering.

Sundheds- og ældreministeren udstedte med hjemmel i epidemiloven en bekendtgørelse, hvorefter Styrelsen for Patientsikkerhed og politiet kunne forlange, at juridiske personer udleverede oplysninger om bl.a. navn og adresse på betalingskortindehavere og tid og sted for betalingstransaktioner. Denne mulighed udgik senere af bekendtgørelsen, og Justitia er på tidspunktet for udgivelsen af denne analyse ikke bekendt med, hvilke oplysninger myndighederne konkret indsamler.

Justitia anbefaler, at epidemilovens §§ 21 a og b begrænses, således at smittesporing ikke kan ske ved myndighedernes tvangsindsamling af f.eks. betalings- og teleoplysninger, idet smittesporing bør være baseret på anonymitet som tilfældet er med appen "Smittestop".

Magtanvendelse (5.3.8)

Justitia har ikke bemærkninger til magtanvendelsen.

Kontrolundersøgelser (5.3.9)

Der blev ved første ændringslov indført hjemmel til, at sundheds- og ældreministeren efter forhandling med justitsministeren kan fastsætte regler om, at politiet kan få adgang til lokaler m.v. uden retskendelse med henblik på at kontrollere overholdelsen af et gældende forsamlingsforbud. Det anbefales af retssikkerhedsmæssige grunde, at det fremgår af lovens tekst, at bemyndigelsen ikke kan udnyttes til at fastsætte regler om, at der uden retskendelse er adgang til private boliger, som det ifølge sundheds- og ældreministeren er tilsigtet.

Straf (5.3.10)

Justitia er ikke bekendt med, hvordan de ny strafbestemmelser har været anvendt i praksis, men anbefaler, at det undersøges, inden en ny epidemilov vedtages.

Ekspropriation (5.3.11)

Der blev med første ændring af epidemiloven som noget nyt indført hjemmel til, at sundheds- og ældreministeren til brug for gennemførelse af lovens foranstaltninger kan iværksætte ekspropriation af privat ejendom. Det anbefales af retssikkerhedsmæssige grunde, at der indføres en pligt for sundheds- og ældreministeren til at indbringe spørgsmål om ekspropriationens lovlighed eller erstatningens størrelse for domstolene på begæring af den, indgrebet er foretaget overfor.

Erstatning (5.3.12)

Der foreligger kun begrænsede oplysninger om, hvilken betydning afskaffelsen af adgangen til erstatning har haft. Justitia anbefaler, at det nøje overvejes at genindsætte en ret til erstatning navnlig i tilfælde, hvor der er truffet beslutninger rettet mod enkeltpersoner med økonomiske konsekvenser for de enkelte til følge.

6. Magtbalance og åbenhed

Det er afgørende i en demokratisk retsstat at opretholde en sund balance ikke kun mellem Folketinget og regeringen, men også mellem navnlig regeringen og uafhængige institutioner så som domstole og medier. Magtbalancen og åbenheden under coronasituationen har imidlertid være et tilbagevendende tema siden de første indgreb i marts 2020. Statsministerens holdning var klar i Jyllands-Posten den 3. april 2020: "*Det er mig, der bestemmer.*"

I det følgende vil først fravigelsen af den almindelige lovgivningsprocedure i forbindelse med hastelovændringerne blive behandlet (afsnit 6.1). Herefter vil følge en behandling af forholdet mellem Justitsministeriet og Sundheds- og Ældreministeriet (afsnit 6.2), Folketinget og regeringen (afsnit 6.3), regeringen og fagkundskaben (afsnit 6.4) og domstolene og Domstolsstyrelsen (afsnit 6.5). Hver af de fem afsnit vil være efterfulgt af Justitias anbefalinger på det konkrete område.

6.1 Hastelovgivning

Der blev i perioden 12. marts frem til skæringsdatoen for denne analyse 1. juni fremsat og vedtaget 22 lovforslag i forbindelse med coronavirus.[341] Samtlige lovforslag blev undergivet hastebehandling og fraveg dermed den almindelige lovgivningsprocedure som beskrevet nedenfor under afsnit 6.1.1.

De to væsentligste lovændringer ud fra et retssikkerhedsperspektiv angik ændringerne af epidemiloven, som analysen derfor vil fokusere på. De principielle betænkeligheder ved hastelovgivning angår dog også de øvrige lovbehandlinger.

Det første forslag til lov om ændring af lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme (herefter "epidemiloven") blev fremsat af regeringen den 12. marts 2020 som lovforslag nr. L 133. Lovforslaget blev hastebehandlet i Folketinget med alle tre behandlinger samt vedtagelse samme dag, som det blev fremsat. Behandlingen medførte enkelte ændringer, hvorefter lovforslaget enstemmigt blev vedtaget som lov nr. 208 med ikrafttræden 17. marts 2020.

Det andet forslag til lov om ændring af epidemiloven og forskellige andre love blev fremsat af regeringen den 26. marts 2020 som lovforslag nr. L 158. Lovforslaget blev efter udvalgsbehandling enstemmigt vedtaget af Folketinget den 31. marts som lov nr. 359. med ikrafttræden 4. april 2020.

[341] Se en oversigt over samtlige lovforslag i forbindelse med coronavirus på Folketingets hjemmeside: www.ft.dk/da/aktuelt/tema/folketinget-og-coronasituationen

Regeringen foreslog den 12. marts 2020, at bestemmelserne i epidemiloven blev gjort mere fleksible ved at overføre en række beføjelser fra epidemikommissionerne til sundheds- og ældreministeren og ved at indføre en række nye beføjelser.342 Sundheds- og ældreministeren fik bl.a. overført flere beføjelser, som før lå hos de regionale epidemikommissioner, og ministeren fik i mange tilfælde bemyndigelse til at fastsætte regler i bekendtgørelser.

Kun to uger efter vedtagelsen af den første ændringslov fremsatte regeringen den 26. marts 2020 et nyt ændringsforslag med henvisning til, at der var behov for nye handlemuligheder, så det sikredes, at myndighederne hurtigt ville kunne handle, hvis det måtte vise sig nødvendigt. 343 Anden ændringslov medførte bl.a. en række øgede beføjelser til, at sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om begrænsning af opholdsfriheden, herunder ved at forbyde mindre forsamlinger og fastsætte regler om ophold på steder med almindelig adgang.

6.1.1 Den almindelige lovgivningsproces

Efter grundlovens § 41, stk. 2 skal et lovforslag behandles tre gange af Folketinget, før det kan vedtages. Grundloven indeholder ikke yderligere krav eller tidsfrister til de tre behandlinger.

Folketingets Forretningsorden indeholder regler om arbejdet i Folketinget.[344] Retningslinjerne for folketingsarbejdet tager især sigte på at give Folketinget den nødvendige tid til at foretage en grundig behandling af lovforslagene.[345]

Det fremgår af Justitsministeriets vejledning om lovkvalitet, at regeringens lovforslag normalt bør fremsættes inden udgangen af februar, hvis det skal behandles inden sommerferien, og der skal foreligge en særlig begrundelse, hvis et forslag ikke fremsættes inden da. Denne "februar-frist" er især fastsat for at give Folketinget mulighed for at foretage en grundig behandling af lovforslagene.[346]

Inden et lovforslag fremsættes i Folketingssalen, har det normalt været sendt i høring hos de myndigheder, organisationer m.v. som vil blive berørt af det påtænkte lovforslag. Høringsprocessen er bl.a. væsentlig for det forslagsstillende ministeriums vurdering af, om lovudkastet ud fra tekniske og indholdsmæssige synspunkter kan anses for egnet og herunder forventes at "holde" i praksis samt for Folketingets bedømmelse af, om lovforslaget kan anses for rimeligt og hensigtsmæssigt.

---

342 Lovforslag nr. L 133 som fremsat, FT 19/20, s. 5-6.
343 Lovforslag nr. L 158 som fremsat, FT 19/20, s. 4.
344 Se nærmere herom: www.ft.dk/da/leksikon/Forretningsorden
345 Justitsministeriet: Vejledning om Lovkvalitet (2017), afsnit 1, s. 8.
346 Ibid.

Der bør derfor ifølge vejledningen som altovervejende hovedregel foretages høring over lovudkastet, medmindre f.eks. lovforslaget bygger på en betænkning, der har været i høring, eller tidsmæssige grunde er til hinder for det. Er det af tidsmæssige grunde ikke muligt at iværksætte en høring over et lovudkast før fremsættelsen for Folketinget, bør høring i stedet foretages samtidig med fremsættelsen.[347]

Ved 1. behandling drøftes lovforslaget ud fra principielle synspunkter uden nogen nærmere gennemgang af forslagets enkeltheder. Ved afslutningen af 1. behandling overgår lovforslaget normalvis til udvalgsbehandling, men forslaget kan i sjældne tilfælde gå direkte til 2. behandling uden udvalgsbehandling. Normalt kan 1. behandling af et lovforslag tidligst finde sted to dage efter lovforslagets fremsættelse, og den bør ikke finde sted før fem dage efter offentliggørelse på Folketingets hjemmeside.[348]

Når udvalget er færdigt med at behandle lovforslaget, udgiver udvalget ofte en betænkning over forslaget. 2. behandling kan herefter tidligst ske to dage efter betænkningen er offentliggjort, hvis der har været udvalgsbehandling mellem 1. og 2. behandling, eller to dage efter 1. behandlingen, hvis udvalgsbehandling ikke har fundet sted.

Under 2. behandling kan der fremsættes udtalelser om lovforslaget i almindelighed, om de enkelte bestemmelser i lovforslaget og om foreliggende ændringsforslag.

3. behandling kan tidligst foregå to dage efter afslutningen af 2. behandling eller afgivelse af tillægsbetænkning, hvis der har været fornyet udvalgsbehandling, *og* tidligst 30 dage efter fremsættelsen af lovforslaget, jf. Folketingets Forretningsorden § 13.

Lovforslaget overgår herefter enten til fornyet udvalgsbehandling, hvis der vurderes at være behov for det, eller til 3. behandling. Under 3. behandling sættes først de stillede ændringsforslag til forhandling. Efter Folketinget har truffet beslutning om disse, sættes lovforslaget i sin helhed til forhandling, og der foretages en afstemning om lovforslagets endelige vedtagelse.

Folketinget har således selv vedtaget et udgangspunkt om en minimumbehandlingstid for lovforslag på 30 dage. 30-dages fristen blev indsat i Folketingets Forretningsorden i 2000 for at sikre et højere kvalitetsniveau i lovgivningsarbejdet. Forslagets baggrund var, at den meget hurtige lovgivningsproces, som mange love blev gennemført under, gav meget kort tid til offentlig debat om lovforslagene, ligesom oppositionen ikke blev levnet megen tid til at analysere forslagene. Det høje tempo i lovbehandlingen gav ifølge forslagsstillerne øget risiko for fejl og utilsigtede virkninger

[347] Ibid. Afsnit 6.1, s. 189.
[348] Håndbog i Folketingsarbejdet, kapitel 3, afsnit 3.6.

i lovgivningen med efterfølgende behov for ændringer i lovene få måneder senere, hvilket giver dårligere vilkår for de borgere og virksomheder, der både skal efterleve og følge med i den konkrete lovgivning. [349] Beslutningsforslaget blev navnlig fremsat med henblik på at forbedre finanslovsprocessen, da tendensen var, at der blev indgået finanslovsforlig meget tæt på fristen, så der skulle ekspederes f.eks. 21 lovforslag på 10 dage, som tilfældet var i december 1999.[350] Ifølge Folketingets hjemmeside skal 30-dagesfristen sikre tid til en grundig behandling, så lovene ikke er båret af en pludselig oppisket stemning.[351]

6.1.2 Hastebehandling af regeringens lovforslag

Den almindelige lovgivningsproces kan fraviges i særdeles påtrængende tilfælde. I forslaget om at indføre en 30-dagesfrist blev det anført, at der alene skal kunne dispenseres i tilfælde af *"uopsættelig hastelovgivning i forbindelse med kriseindgreb."*[352]

Efter Folketingets Forretningsordens § 42 kan de almindelige frister fraviges, når tre fjerdedele af de i afstemningen deltagende medlemmer tilslutter sig et forslag herom indgivet af formanden eller skriftligt af 17 medlemmer. Under første behandling af beslutningsforslaget anførte Jes Lunde (SF) endvidere:

> *"Det er klart, at der stadigvæk skal være dispensationsmulighed ved hastelovgivning. […] Er der økonomiske krise, er der en undtagelsessituation, så skal man kunne gennemføre noget på kort tid, men hovedreglen skal være, at der er god tid til arbejdet, så alle kan følge med, også befolkningen, så man kan blande sig og komme med deputationer, så demokratiet kan virke, og sådan at vi får en bedre sikkerhed for, at det er kvalitet, det vi leverer. Det har befolkningen krav på, for det er dem, der skal leve med de love, vi går og laver herinde."* [353]

Folketinget har som nævnt mellem 12. marts og skæringsdatoen for denne analyse 1. juni 2020 vedtaget 22 lovforslag relateret til coronasituationen efter hastebehandlingsproceduren. Det hurtigst behandlede lovforslag var det første lovforslag til ændring af epidemiloven, der blev fremsat, 1., 2. og 3. behandlet og vedtaget af Folketinget på under et døgn. Samtlige lovforslag fraveg betingelsen

[349] Beslutningsforslag B 69, FT 99/00, fremsat 19. januar 2000.
[350] 1. behandling af beslutningsforslag B 69, FT 99/00, den 9. februar 2000, Tale 11, Jes Lunde (SF).
[351] Folketinget: www.ft.dk/da/folkestyret/folketinget/lovgivningsprocessen-i-folketinget.
[352] Betænkning afgivet af Udvalget for Forretningsordenen den 3. maj 2000 over Forslag til folketingsbeslutning om ændring af forretningsorden for Folketinget (B 69, FT 99/00).

[353] 1. behandling af beslutningsforslag B 69, FT 99/00, den 9. februar 2000, Tale 11, Jes Lunde (SF).

i Folketingets Forretningsordens § 13, stk. 1, hvorefter 3. behandling ikke må finde sted før 30 dage efter fremsættelsen.

Ligeledes gælder for samtlige forslag, undtagen ét, at lovforslagene ikke har været sendt i høring hos relevante myndigheder, organisationer m.v. hverken før eller i forbindelse med fremsættelsen.[354]

Den langt overvejende del af lovforslagene indeholder alene kortfattede og overordnede begrundelser for den manglende høring og lovforslagets hastende karakter. Således angives eksempelvis i bemærkningerne, at lovforslaget havde en hastende karakter "henset til udbruddet af coronavirus" eller lignende,[355] eller at der var et akut behov for at vedtage de tiltag, som lovforslaget indeholdt, uden at der var anført nogen nærmere begrundelse for hastebehandlingen.[356] En del af lovforslagene angav blot, at *"regeringen ønsker, at reglerne skal træde i kraft hurtigst muligt"* uden nærmere begrundelse.[357]

Justitia har for det første hæftet sig ved, at anden hasteændring af epidemiloven blev fremsat den 26. marts 2020 og vedtaget den 31. marts, selv om det på tidspunktet for både fremsættelsen og vedtagelsen stor klart, at der ikke var et umiddelbart forestående behov for en hurtig udvidelse af regeringens beføjelser. Den 28. marts udtrykte overlæge på Statens Serum Institut og på Rigshospitalet Anders Koch over for Danmarks Radio "forsigtig optimisme", da den stabile kurve over nye antal smittede de forgangne to uger viste, at summen af de på dette tidspunkt indførte tiltag så ud til at have en effekt. Overlægen udtalte, at *"der er ikke noget, der i øjeblikket tyder på, at vi kommer til at opleve tilstande som i Italien."* Den 30. marts 2020 kunne statsministeren på et pressemøde i Statsministeriet oplyse, at der var tegn på, at smittekurven fladede ud.[358] Vurderingen var baseret på et notat fra Statens Serum Institut.[359]

Det centrale spørgsmål på tidspunktet for hastebehandlingen var den kommende genåbning af Danmark, men Folketinget vedtog desuagtet regeringens hastelovforslag og gav - uden videre overvejelser om det akutte samfundsmæssige behov - regeringens beføjelser til at stramme forsamlingsforbuddet helt ned til tre personer.

Ifølge Radioavisen den 1. april 2020 havde flere folketingspolitikere på et møde med sundheds- og ældreministeren kritiseret, at statsministeren - samtidig med behandlingen af en hastelov - varslede

[354] Lovforslag nr. L 153 om kommuners og regioners indkøb i forbindelse med håndteringen af covid-19 blev sendt i høring hos KL og Danske Regioner, men blev ikke herudover sendt i høring grundet regeringens ønske om, at reglerne skulle træde i kraft hurtigst muligt.
[355] Se bl.a. L 134, L 158, L 171 og L 175.
[356] Se bl.a. L 133, L 140, L 145, L 154, L 161 og L 181, hvorimod L 172 indeholdt en udførlig begrundelse for, hvorfor man mente, at der var et akut behov for vedtagelse af lovforslaget.
[357] Se bl.a. L 135, L 141, L 142, L 143, L 153 og L 190.
[358] Pressemøde i Statsministeriet den 30. marts 2020: www.stm.dk/_p_14935.html
[359] Statens Serum Institut: Status og prognose for epidemiens fremtidige udvikling, 30. marts 2020.

genåbning efter påske, men Folketinget accepterede hastebehandlingen af lovforslaget, selv om den varslede genåbning indikerede, at det hverken hastede eller var tilstrækkeligt understøttet af de foreliggende, faglige vurderinger.

Justitia har desuden hæftet sig ved, at regeringen ikke tog højde for, at der ikke var tale om en almindelige lovgivningsproces. Regeringen undlod således at gøre Folketinget særligt opmærksom f.eks. på Sundhedsstyrelsens kritiske bemærkninger til første ændringslov til epidemiloven. Bemærkningerne kom først frem i pressen flere dage efter hastelovens vedtagelse, da Politiken den 15. marts 2020 berettede, at Sundhedsstyrelsen i et høringssvar underskrevet af direktør Søren Brostrøm bl.a. havde anført: *"Umiddelbart finder vi, at det aktuelle covid-19-udbrud ikke kan begrunde sådanne væsentlige ændringer i epidemiloven".* Sundhedsstyrelsens direktør vurderede at smittespredningen mere hensigtsmæssigt kunne fremmes inden for anden gældende lovgivning. Han støttede en revision og modernisering af epidemiloven, men det krævede ifølge ham mere tid til udarbejdelsen af et fagligt bidrag.[360] Folketinget modtog oplysningerne halvanden time før vedtagelsen og uden særskilt fremhævelse af den manglende sundhedsfaglige opbakning.

Justitia anbefaler:

- Folketinget bør overveje at revidere Folketingets Forretningsorden og begrænse adgangen til hastebehandling af lovforslag til tilfælde, hvor hastebehandling er bydende nødvendig, ligesom det bør overvejes at sikre adgang til en kort høringsproces. Hastebehandlingen bør begrænses mest muligt og alene angå ændringer, der er uopsættelige, mens andre ændringer så vidt muligt bør behandles efter en almindelige lovgivningsprocedure. Folketinget bør sikre, at regeringen er mere åben om de vanskelige overvejelser, som et hastebehandlet lovforslag indebærer.
- Regeringen bør revidere Statsministeriets cirkulære om udarbejdelse af lovforslag og udvide forpligtelsen til at redegøre for behovet for hastebehandling af alle dele af lovforslag, der ønske hastebehandlet.

6.2 Justitsministeriet og Sundheds- og Ældreministeriet

Forholdet mellem Justitsministeriet og Sundheds- og Ældreministeriet har ikke være genstand for særlig opmærksomhed i medierne, men forholdet har været præget af usædvanlig sammenblanding af beføjelser.

[360] Lovforslag nr. L 133, FT 19/20, endelig besvarelse af spørgsmål nr. 23. Se i det hele afsnit 3.2.1.

Det ses dels i utydelige grænser for ministrenes parlamentariske ansvar, dels i politiets beføjelser til at handle i sundhedsmæssigt øjemed, dels – i en periode – i uklare klageadgange inden for de to ministeriers ressortområder.

Første tegn på en sammenblanding af justitsministerens og sundheds- og ældreministerens beføjelser trådte frem, da regeringen fremlagde det første forslag til en hasteændring af epidemiloven. Lovforslaget var forfattet (på meget kort tid) af embedsmænd i Justitsministeriet, der skrev lovforslaget på Justitsministeriets brevpapir. Lovforslaget blev imidlertid fremlagt af sundheds- og ældreministeren, der også håndterede behandlingen i Folketinget.

Folketinget var opmærksom på sammenblanding af sundheds- og retspolitiske overvejelser og ønskede derfor behandling af lovforslagene ikke kun i Sundheds- og Ældreudvalget, men også ved inddragelse af Retsudvalget. Folketingets formand besluttede, at lovforslaget kun skulle behandles af Sundheds- og Ældreudvalget.

For det andet fik sundheds- og ældreministeren med den første hastelov bemyndigelse til at overlade beføjelser til myndigheder under andre ministres ansvar.[361] Det er usædvanligt, fordi udgangspunktet i dansk forfatningsret er, at ministeren har det politiske ansvar, som ministeren kan løfte ved at delegere opgaver til myndighederne underlagt ministerens beføjelser og ansvar. Hvis en opgave skal løftes af en myndighed under X-ministeren, så bør Y-ministeren ikke have beføjelsen i første omgang. Alligevel foreslog regeringen med første hastelov, at sundheds- og ældreministerens beføjelser kunne delegeres uden for ministerens ressort.

Klageadgangen kom også i klemme i den forbindelse. Udgangspunktet ved delegation af kompetence fra en myndighed til en anden er, at der er klageadgang til den myndighed, der har delegeret kompetencen. Det betyder, at hvis sundheds- og ældreministeren eksempelvis delegerer kompetence til politiet, vil politiets afgørelser kunne påklages til sundheds- og ældreministeren.[362] Det fremgår af forarbejderne til anden ændringslov, at dette udgangspunkt ved delegation ikke er hensigtsmæssigt, da sundheds- og ældreministeren ikke i alle tilfælde besidder den sagkundskab, der er nødvendig for at kunne behandle klagerne.[363]

Ved vedtagelse af anden ændringslov blev sundheds- og ældreministeren derfor bemyndiget til at fastsætte regler, der indebærer, at afgørelser der er truffet af en myndighed som sundheds- og ældreministeren har uddelegeret kompetence til, kan påklages til en anden myndighed end

[361] Epidemiloven § 1, stk. 2. Se lovforslag nr. L 158, FT 19/20 som fremsat, s. 15 hvoraf følger, at denne adgang også omfatter myndigheder under andre ministerier end Sundheds- og Ældreministeriet.
[362] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20 som fremsat, s. 16.
[363] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20 som fremsat, s. 4.

Sundheds- og Ældreministeriet.[364] Det kan eksempelvis være afgørelser truffet af politiet, hvor det kan fastsættes, at klageadgangen i stedet skal være til Rigspolitiet. Det fremgår af forarbejderne til anden ændringslov, at bemyndigelsesbestemmelsen ikke kan benyttes til at fastsætte regler om, at klageadgangen afskæres.[365]

For det tredje stod det temmelig hurtigt klart, at politiet fik sig en sundhedspolitisk opgave, der ikke henhørte under politiets ressort. Dette gælder eksempelvis politiets adgang til at nedlægge opholdsforbud efter epidemilovens § 6, stk. 3, hvis det efter *politiets skøn* er nødvendigt for at forhindre fare for smitte det pågældende sted. Da der her er tale om et sundhedsfagligt skøn, burde dette skøn naturligt i stedet tilkomme sundhedsmyndighederne.[366]

Rigspolitichef Thorkild Fogde har ligeledes på gentagne pressemøder udtalt, at befolkningen skal holde afstand, selv om der ikke er pligt til at holde nogen afstand. Det er en sundhedspolitisk anbefaling, at der holdes afstand, men politiet har ikke beføjelser til at pålægge borgerne af holde særlig afstand, så længe borgerne overholder de gældende regler. Politiets sammenblanding af justitsministerens politifaglige og sundheds- og ældreministerens sundhedsfaglige opgaver må antages at være medvirkende til, at der er opstået en uklarhed i befolkningen om, hvor grænserne mellem politiske anbefalinger og juridiske forpligtelser går.

Politiet har aktivt støttet de sundhedspolitiske anbefalinger, hvilket formentlig er en del af årsagen til, at nogle borgere og myndigheder tror, at der gælder et afstandsforbud som illustreret af dette skilt opsat ved Lyngby Sø den 2. april 2020

[364] Epidemiloven § 1, stk. 3.
[365] Lovforslag nr. L 158, FT 19/20 som fremsat, s. 16.
[366] Se i denne forbindelse Justitias anbefaling vedrørende ændringen af epidemilovens § 6, stk. 3, i afsnit 5.4.

Justitia anbefaler:

- Regeringen og Folketinget bør opretholde en klar adskillelse af ministrenes ansvarsområder, således at det er tydeligt, hvilken minister der har ansvaret for regeringens førelse på de enkelte områder.
- Myndighederne bør sondre klart mellem anbefalinger og forbud, f.eks. således at politiet afholder sig fra at fremme sundhedsmæssige anbefalinger og begrænser sig til at håndhæve gældende retsregler.

6.3 Folketinget og regeringen

Folketinget vedtog navnlig ved hasteændringerne af epidemiloven at koncentrere en meget betydelig magt hos sundheds- og ældreministeren. Det er både sket i form af overførsel af den kompetence, der ifølge den gældende epidemilov tilkom epidemikommissionerne, og ved indførelse af en lang række nye bemyndigelsesbestemmelser, hvorefter sundheds- og ældreministeren kan fastsætte nærmere regler ved bekendtgørelser, videredelegere sine beføjelser, iværksætte ekspropriation af privat ejendom, påbyde tvangsundersøgelse, -behandling, -isolation, -indlæggelse eller vaccination af borgere m.v., som beskrevet ovenfor i kapitel5. Sundheds- og ældreministeren fik således med ændringerne af epidemiloven ganske stor magt til at fastsætte generelle regler og udstede konkrete påbud over for borgerne, uanset at der er tale om indgreb i den enkelte borgers frihed.[367]

Folketingsmedlem Eva Kjer Hansen fra Venstre optalte i starten af april ca. 40 bemyndigelser til regeringen over de forudgående par uger i forbindelse med lovgivningen mod udbredelsen af coronavirus:

> *"Det er en åben ladeport til at gøre hvad man vil. Hvornår er noget nødvendigt? Det er blevet helt op til sundhedsministeren at afgøre. Jeg synes, vi her ser nogle meget grelle eksempler på, at vi giver en minister bemyndigelse fra Folketingets side, uden at vi egentlig har kontrol med, hvordan det bliver anvendt. Vi er nået helt ud til kanten på den rejse."* [368]

[367] Se også Jonas Christoffersen i Politiken: Menneskeretsekspert: Vi er i gang med et helt enormt samfundseksperiment den 16. marts 2020.
[368] Ibid.

Den vidtgående anvendelse af bemyndigelseslovgivning må ses i lyset af en stigende anvendelse af sådanne beføjelser i de senere år. Et studie gennemført af Jørgen Grønnegård Christensen og Jørgen Albæk på opdrag fra Folketingets Præsidium viser, at der fra 1990 til 2018 er kommet ca. 200 flere love (stigning på 21%), men mere end 2.000 yderligere gældende bekendtgørelse (stigning på 55%), hvilket i væsentlig grad ændrer magtbalancen mellem Folketinget og regeringen.[369]

Når Folketinget overlader så brede og væsentlige beføjelser til regeringen, afhænder Folketinget en meget væsentlig adgang til at fastsætte ikke kun de nærmere politiske målsætninger, men også de virkemidler, der skal anvendes for at opnå målene.

Folketinget var opmærksom på risikoen for et skred i magtbalancen. Sundheds- og ældreministeren gav derfor i forbindelse med udvalgsbehandlingen af ændringslovene tilsagn om kun at anvende bemyndigelsesbestemmelserne efter inddragelse af Folketingets partier.[370] Sundheds- og ældreministeren oplyste samtidig, at han ville etablere en følgegruppe bestående af alle partiernes sundhedsordfører, der løbende kunne drøfte aktuelle spørgsmål i forhold til håndteringen af Covid-19. Følgegruppen skulle følge udviklingen i smittespredningen og blive inddraget i forbindelse med tiltag, der var på vej, herunder i form af udmøntning af bemyndigelser.[371]

Det viste sig imidlertid ganske hurtigt, at regeringen kun i begrænset omfang åbent inddrog Folketinget. Det gælder navnlig for så vidt angår de politiske målsætninger, der i løbet af april forskød sig fra at undgå et sammenbrud i sundhedsvæsenet til at opnå en minimering af smitten uden at dette skifte dog blev eksplicit formuleret eller drøftet med Folketinget, men også ved ikke at dele grundlaget for de politiske beslutninger både hvad angår smitteudbredelse og de socioøkonomiske konsekvenser af den førte politik, og ved fortsat at træffe de væsentligste beslutninger alene og først efterfølgende inddrage Folketinget flere gange med ændringer til følge.

Demokratiets vilkår har man set forskelligt på under coronakrisen. Erhvervsminister Simon Kollerup blev i DR Deadline den 20. april 2020 spurgt, om ikke det kunne være en god idé at fremlægge de beregninger, som regeringens politik var baseret på. Erhvervsministeren afviste forslaget, fordi *præmissen for spørgsmålet var, at regeringen havde gjort noget forkert, men at den jo havde handlet rigtigt.* Andre vil nok mene, at det er fundamentalt i et demokrati, at en regering fremlægger grundlaget for sine beslutninger, så andre kan diskutere, om man er enig eller uenig i regeringens beslutninger.

[369] Berlingske: *Midt i coronakrisen advarer professorer: Demokratiet har et alvorligt problem,* 2. april 2020, 1. sektion, s. 4-5.
[370] Betænkning over lovforslag nr. L 133, FT 19/20, s. 2.
[371] Ibid. og tillægsbetænkning over lovforslag nr. L 133, FT 19/20, s. 4 (besvarelse af spørgsmål 10).

Oppositionen udtrykte fra omkring påske i stigende grad kritik af regeringens udelukkelse af Folketinget fra indsigt og medbestemmelse. Venstres formand Jakob Ellemann-Jensen kritiserede regeringens "sololøb",[372] ligesom andre partiledere svang sig op til at tale om et "etpartistyre" i Danmark.[373] Mere konkret blev det kritiseret, at regeringen ikke fremlagde beslutningsgrundlaget bag den gradvise åbning, ligesom den sene inddragelse blev kritiseret ud fra et magtfordelingsperspektiv.[374]

Det var således først efter påsken 2020, at regeringen øgede inddragelsen af Folketinget, da statsministeren den 13. april meddelte, at regeringen ville have alle partier med på råd om genåbningens fase 2.[375] I starten af maj 2020 nedsatte regeringen en gruppe med tre eksperter, der skulle regne på de økonomiske konsekvenser af forskellige tiltag og lægge beregningerne åbent frem, efter at flere partier og økonomer havde efterlyst en sådan model. Gruppen blev nedsat for at regeringen og Folketinget havde et bedre grundlag for at træffe beslutning om genåbningens fase 2.[376] Før det tidspunkt havde regeringen kun delt sparsomme oplysninger om sine nærmere overvejelser om smittens udvikling, når bortses fra de løbende oplysninger om udviklingen i antallet af indlæggelser og døde, selv om det var de helt afgørende forudsætninger for den førte politik.

Justitia mener, at regeringen kan kritiseres for ikke at inddrage Folketinget, og at Folketinget kan kritiseres for ikke have betinget sig større inddragelse, men Folketinget og regeringen vil formentlig dele ansvaret på den klassiske måde med 10 procent til sig selv og 90 procent til den anden.

Inden ansvarsfordelingen drøftes kan man tage det udgangspunkt, at det er centralt i en demokratisk retsstat, at væsentlige politiske beslutninger er forankrede i Folketinget. Jo større politisk betydning en beslutning har, desto væsentligere er det at sikre Folketingets opbakning. Forankringen bør ikke kun være formel og bestå i, at regeringen ikke har et flertal imod sig i Folketinget, men den bør også være reel, således at Folketinget har indsigt i og indflydelse på regeringens beslutninger. Det kræver, at en regering er åben omkring grundlaget for sine beslutninger, og at Folketinget er aktivt i opsøgningen af medindflydelse.

Det var tilsyneladende først efter påske 2020, at Folketinget begyndte at efterspørge grundlaget for regeringens nærmere økonomiske overvejelser, og den 13. april blev

[372] Jyllands-Posten den 7. april 2020.
[373] Berlingske Tidende 7. april 2020.
[374] Berlingske Tidende 10. april 2020
[375] Berlingske: *Mette Frederiksen bøjer sig for kritik i e-mail til partiledere: I skal være med til at "designe" næste fase af genåbningen,* 13. april 2020.
[376] Altinget: *Ny ekspertgruppe af topøkonomer skal rådgive regering og partier før næste fase af genåbningen,* 1. maj 2020.

finansminister Nicolai Wammen kaldt i samråd. Folketingsmedlem Rasmus Jarlov beklagede sig over fraværet af nærmere oplysninger:

> *"Vi sidder i Folketinget hver uge og godkender kæmpestore milliardbeløb, og vi vil gerne vide, hvad den økonomiske strategi går ud på, og hvad de mange ekstra udgifter betyder for statens gæld. Det føles meget usikkert at skulle sige ja til så enormt store udgifter uden at kende de samlede konsekvenser og den samlede regning."* [377]

Efter Justitias opfattelse må regeringen og Folketinget dele ansvaret for udviklingen; regeringen bad om magten under løfte om inddragelse, hvorefter Folketinget overlod magten uden særlige overvejelser om, hvordan magtbalancen mellem regeringen og Folketinget kunne bevares.

Justitia anbefaler:

- Regeringen og Folketinget bør overveje at indføre krav om, at regeringen inddrager Folketinget i væsentlige beslutninger af sundhedsmæssig, social og økonomiske betydning som led i bekæmpelsen af Covid-19, f.eks. ved at oprette et Covid-19-udvalg, som regeringen skal informere om væsentlige udviklinger, som regeringen skal drøfte væsentlige spørgsmål med, som regeringen skal rådføre sig med i væsentlige sager og som regeringen efter omstændighederne skal indhente samtykke fra inden udvidelser eller lempelser af restriktioner og indgreb. En model kunne være udenrigspolitikken, hvor regeringen skal inddrage Udenrigspolitisk nævn.

6.4 Regeringen og fagkundskaben

Den første hastelov indeholdt en helt grundlæggende forskydning af kompetence fra epidemikommissionerne til regeringen. Der er i Danmark nedsat fem epidemikommissioner; én i hver region. Epidemikommissionerne består af en politidirektør, en læge med relevante faglige kvalifikationer, en dyrlæge, en repræsentant for told- og skatteforvaltningen, en repræsentant for det regionale sygehusberedskab, en repræsentant for Beredskabsstyrelsens regionale beredskabscenter samt tre medlemmer valgt af regionsrådet.[378]

[377] Berlingske: *Politikere kræver økonomisk plan nu: "Jeg har aldrig set et folketing, som har haft så få hæmninger i forhold til at bruge løs af vores penge"*, 24. april 2020.
[378] Epidemiloven § 3.

Det fremgår af betænkningen til første ændringslov, at formålet med forskydningen dels var at opnå en bedre koordination af de nødvendige foranstaltninger ved at samle kompetencen et sted, dels at opnå en større fleksibilitet i beredskabet ved at sundheds- og ældreministeren kan trække på de myndigheder, som måtte være relevante i en given situation. Yderligere var baggrunden for, at epidemikommissionerne var lokalt forankrede, at der var et lokalt fokus ved udbrud af alment farlige sygdomme, men på grund af risikoen for smittespredning over store geografiske afstande var der ønske om at iværksætte foranstaltninger mere fleksibelt og centraliseret.[379]

Epidemikommissionerne er sammensat med fokus på faglighed, hvorfor forskydningen af kompetencer fra epidemikommissionerne til sundheds- og ældreministeren gjorde beslutningerne mindre faglige og mere politiske.[380] En anden konsekvens var, at orienteringen blev mere national end regional. Desuden blev forholdet mellem faglighed og politik afgørende forrykket, da Sundhedsstyrelsens rolle gik fra at være indstillende til at være rådgivende.[381]

Den løbende drøftelse af forholdet mellem faglighed og politik åbenbarede sig kort tid efter nedlukningen i marts 2020, da det viste sig, at Sundhedsstyrelsen ikke støttede først grænselukningen og siden hasteændringerne af epidemiloven. Det kom senere frem, at regeringen i videre omfang havde truffet vidtrækkende beslutninger uden direkte støtte i sundhedsmyndighedernes anbefalinger.

I april 2020 steg opmærksomheden på de økonomiske konsekvenser, da det kom frem, at der i Norge og Finland var lavet og offentliggjort omfattende beregninger af de økonomiske konsekvenser af indgrebene.[382] I Norge blev udarbejdet end rapport på 90 sider med mulige scenarier for en genåbning ud fra et samlet sundhedspolitisk og økonomisk perspektiv. Regeringen nedsatte efter politisk pres i starten af maj den ovenfor beskrevne gruppe af tre økonomer, som med inspiration i den norske model skulle regne på de økonomiske konsekvenser af forskellige mulige tiltag i forbindelse med genåbningens fase 2.[383]

Justitia mener, at det er meget væsentligt i et demokratiske samfund, at de offentlige og politiske drøftelser foregår på et oplyst grundlag, således at befolkningen og dets repræsentanter i Folketinget har en grundlæggende indsigt i og forståelse for de politiske beslutninger, som derefter kan være genstand for løbende debat. I den foreliggende situation, hvor der er tale om en ny sygdom, må det desuden anses som meget væsentligt, at danske forskere i vidt omfang kan bidrage

[379] Betænkning over lovforslag nr. L 133, FT 19/20, s. 7.
[380] Se også Christoffersen, Jonas: *Menneskeretsekspert: Vi er i gang med et helt enormt samfundseksperiment,* Politiken den 16. marts 2020.
[381] Se hertil ændringen af epidemilovens § 10.
[382] Berlingske Tidende 14. og 15. april 2020.
[383] Altinget: *Ny ekspertgruppe af topøkonomer skal rådgive regering og partier før næste fase af genåbningen,* 1. maj 2020.

til at kvalificere og styrke grundlaget for de politiske diskussioner, ikke mindst når der er tale om et nyt virus, som uafhængige forskere arbejder med, og som sundhedsmyndighederne umuligt kan have fuldt opdateret vide om.

Justitia anbefaler:

- Regeringen og Folketinget bør løbende arbejde for at styrke informationsfriheden, således at offentligheden og forskere i meget vidt omfang har kendskab til grundlaget for politiske og administrative beslutninger.

6.5 Domstolene og Domstolsstyrelsen

Domstolenes virke under coronasituationen har været genstand for nogen politisk opmærksomhed navnlig i spørgsmålet om prioritering af sager efter genåbningen.

Der har imidlertid ikke været offentlig debat om, hvem der traf beslutninger om at nedlukke og genåbne domstolene, ligesom der heller ikke har været opmærksomhed omkring beslutningskompetencen vedrørende domstolenes prioriteringer under coronasituationen.

Udgangspunktet for domstolenes virke er, at domstolene er uafhængige. Den enkelte dommer, retsformand eller retspræsident bestemmer, hvordan sagerne skal prioriteres. Om beslutningen tilkommer dommer, retsformand eller retspræsident afhænger af, hvordan den enkelte ret er organiseret, men det har ikke betydning i denne sammenhæng, hvor det afgørende er, at kompetencen ligger hos en dommer.

Uanset dette væsentlige grundprincip har Domstolsstyrelsen spillet en central og kontroversiel rolle i domstolenes håndtering af coronasituationen, idet styrelsen på en række punkter har søgt at gennemføre beslutninger, som styrelsen ikke har kompetence til at træffe.

> *"...vi vil meget gerne i gang i retssalene igen, så snart det er sundhedsmæssigt forsvarligt, og regeringen giver grønt lys,"* siger Kristian Hertz, direktør i Domstolsstyrelsen.[384]

[384] Domstolsstyrelsens pressemeddelelse af 8. april 2020: "Domstolene forlænger nødberedskabet".

Da de færreste formentlig kender til beslutningskompetencen inden for domstolene, er det nødvendigt først at redegøre for forholdene. Der er i hvert fald to klare grænser for Domstolsstyrelsens virke.

- For det første bør Domstolsstyrelsen hverken overveje, foreslå, anbefale eller henstille, at domstolene behandler retssager i strid med retsplejelovens regler.
- For det andet bør Domstolsstyrelsen ikke overtage retspræsidenternes ansvar efter retsplejeloven ved at overveje, foreslå, anbefale eller henstille, at domstolene behandler sagerne på en måde, der griber ind i den enkelte dommers uafhængige beslutninger.

Opgavefordelingen mellem de enkelte dommere, retsformænd og retspræsidenter på den ene side og Domstolsstyrelsen på den anden side bygger på betænkning 1398/2001 fra Domstolenes strukturkommission. Strukturkommissionen overvejede nøje fordelingen af ansvaret mellem de enkelte dommere og præsidenterne for de enkelte retter, idet præsidenterne fik overdraget visse administrative opgaver, der tidligere lå hos de enkelte dommere. Ved den nøje afgrænsede ansvarsfordeling mellem præsidenterne og dommerne var det selv sagt forudsat, at Domstolsstyrelsen ikke kan træffe beslutninger, som end ikke præsidenterne kan træffe.

Strukturkommissionen skulle således bl.a. overveje reglerne om det ledelsesmæssige ansvar inden for domstolene og dermed en justering af "dommernes grundlovssikrede uafhængighed", som kommissionen kaldte det, i lyset af grundlovens § 61, 1. pkt., og § 64, 1. pkt.[385]

Efter grundlovens § 64 har dommerne i deres kald alene at rette sig efter loven, hvorfor dommerne skal overholde loven. Efter grundlovens § 61 kan den dømmende magts udøvelse kun ordnes ved lov, hvilket betyder, at en ændring af de ledelsesmæssige forhold inden for domstolene - og herunder i forholdet mellem dommerne og Domstolsstyrelsen – kræver lovændring.

At der er tale om et væsentligt forfatningsretligt spørgsmål fremgår af, at kommissionen undervejs i sit arbejde anmodede Justitsministeriets Lovafdeling om en udtalelse om, hvilke grænser statsretten sætter for retspræsidenternes administrative kompetence i forhold til rettens enkelte dommere, idet kommissionen havde særligt opmærksomhed på de følgende forhold:

- Fastlæggelse af generelle retningslinjer for arbejdets tilrettelæggelse og sagernes behandling i øvrigt, herunder bl.a. anvendelse af mundtlig eller skriftlig forberedelse, etablering af en central forberedelsesafdeling, fastlæggelse af det tidspunkt på dagen, hvor retsmøderne

[385] Strukturkommissionens betænkning nr. 1398/2001, s. 314.

påbegyndes og lignende tiltag med henblik på at sikre ensartethed og effektivitet i sagsbehandlingen.
- Sagsfordelingen, herunder omfordeling af sager, f.eks. i tilfælde af lange berammelsestider hos en af embedets dommere.
- Sagernes prioritering, herunder bl.a. opprioritering af behandlingen af visse sagstyper eller prioriteringen mellem sager, hvor der skal medvirke flere dommere og de pågældende dommeres øvrige sager.

Det er således åbenbart, at både spørgsmål om sagernes fordeling og prioritering, herunder prioriteringen af sagstyper, og spørgsmålet om generelle retningslinjer for arbejdets tilrettelæggelse og sagernes behandling er følsomme spørgsmål, fordi dommerne skal behandle sagerne uafhængigt.

Kommissionen fandt, at retspræsidenterne skulle tildeles visse beføjelse til at træffe afgørelse om prioriteringen af sagerne, idet retspræsidenten *"har en forpligtelse til i forhold til rettens brugere at sikre, at arbejdet er tilrettelagt sådan, at embedets sagsbehandlingstid i de enkelte retsafdelinger er rimelig og nogenlunde ensartet".* Præsidenten kan derfor om nødvendigt omfordele en større sag eller en række sager for at opnå en hurtig udligning i sagsbehandlingstiderne, men kommissionen fremhævede:

> *"En sådan omfordeling må som udgangspunkt ske efter drøftelse med den dommer/afdeling, der afgiver sagen/sagerne... Kompetencen til at træffe beslutning om omfordeling af en sag, når det er nødvendigt for at sikre rettens brugere ensartede og rimelige sagsbehandlingstider - eller når det af andre objektive grunde er nødvendigt - må dog i sidste ende ligge hos embedschefen."* [386]

Denne opgavefordeling lå også til grund for det lovforslag, der førte til Domstolsreformen i 2007. Det følgende fremgik således af lovforslagets almindelige bemærkninger i et afsnit om ledelsen af retterne:

> *"Ansvaret for de generelle ledelsesmæssige og administrative opgaver ved de foreslåede nye byretter bør efter kommissionens opfattelse samles hos byretspræsidenten, således at præsidenten har det overordnede ansvar både for de administrative opgaver, herunder økonomi- og personaleadministration, og for sagsafviklingen og sagsfordelingen ved embedet. Ansvaret for de generelle*

[386] Strukturkommissionens betænkning nr. 1398/2001, s. 317 og 341.

> *ledelsesmæssige og administrative opgaver bør også i landsretterne på tilsvarende måde være samlet hos landsretspræsidenten.*
>
> *En effektiv varetagelse af de ledelsesmæssige og administrative opgaver forudsætter efter kommissionens opfattelse, at embedschefen har de nødvendige beføjelser til at træffe beslutninger af administrativ karakter med virkning for embedets øvrige dommere. Det er således efter kommissionens opfattelse nødvendigt, at præsidenten kan fastlægge generelle retningslinjer for arbejdets tilrettelæggelse og for den administrative behandling af sagerne med henblik på at sikre ensartethed i sagsbehandlingen og en hensigtsmæssig ressourceanvendelse ved retten."* [387]

Dommere skal naturligvis som alle andre overholde den gældende lovgivning, herunder om håndteringen af coronasmittefare, men det er retspræsidenterne og ikke Domstolsstyrelsen, der har kompetence til at fastlægge generelle retningslinjer for arbejdets tilrettelæggelse og for den administrative behandling af sagerne. Det er dommere, der har kompetencen til at behandle de enkelte sager inden for rammerne af lovgivningen og de af retspræsidenten udstukne retningslinjer.

I lyset af grundlovens § 61, hvorefter den dømmende magts forhold ordnes ved lov, er det bemærkelsesværdigt, at Sundheds- og Ældreministeriets forsamlingsforbud m.v. udstedt ved bekendtgørelse af 17. marts 2020 ikke omfattede Folketinget, men derimod omfattede domstolene,[388] der først blev undtaget fra bekendtgørelserne med virkning fra den 20. april 2020.[389]

Justitia er ikke bekendt med, om grundlovens § 61 indgik i begrundelsen for at undtage domstolene fra ministeriets restriktioner.

6.5.1 Domstolenes prioriteringer

Efter regeringens beslutning om den delvise nedlukning af Danmark, udgik der ved en pressemeddelelse den 11. marts 2020 besked fra Domstolsstyrelsen om, at "Danmarks Domstole" ville iværksætte et nødberedskab fra den 13. marts og foreløbigt to uger frem "med henblik på at kunne varetage de kritiske opgaver", idet Domstolsstyrelsen fremhævede, at det ville være de enkelte retter, der "lokalt tilrettelægger arbejdet".[390]

---

[387] L 168 af 1. marts 2006 om ændring af retsplejeloven og forskellige andre love (Politi- og domstolsreform), punkt 2.2.2.1.

[388] Se bekendtgørelse nr. 224 af 17. marts 2020, § 9 og bekendtgørelse nr. 370 af 4. april 2020, § 12 (begge historiske).

[389] Bekendtgørelse nr. 445 af 19. april 2020, § 12 ("Bekendtgørelsen gælder ikke for Folketinget og domstolene"), bekendtgørelse nr. 630 af 17. maj 2020, § 12, bekendtgørelse nr. 687 af 27. maj 2020, § 13 og bekendtgørelse nr. 795 af 8. juni 2020, § 12.

[390] Domstolsstyrelsens pressemeddelelse af 11. marts 2020: " Nødberedskab ved Danmarks Domstole: Foreløbig information".

Domstolsstyrelsens syntes imidlertid at have anlagt den linje, at man fulgte regeringens anbefalinger. I et notat af 11. marts 2020 hed det således:

> *"Regeringen har besluttet at lukke alle offentlige institutioner i Danmark fra den 13. marts 2020 til og med den 1. april 2020. Der skal alene opretholdes de mest kritiske funktioner. I den forbindelse skal Danmarks Domstole identificere særligt kritiske sagsområder, hvor driften skal opretholdes."* [391]

Det fremgik ikke nærmere, hvad grundlaget var for, at Domstolsstyrelsen udtalte sig på vegne Danmarks Domstole. Domsstolsstyrelsen nedsatte efter det oplyste en såkaldt krisestab med deltagelse af forskellige medarbejdere fra domstolene. Det fremgik heller ikke, hvilket grundlag Domstolsstyrelsen havde for at anføre, at regeringens beslutning, der ikke kan binde domstolene, nødvendigvis førte til en identifikation af hele sagsområder, der skal prioriteres.

Den 12. marts udsendte Domstolsstyrelsen en pressemeddelelse i overensstemmelse med notatet af 11. marts, ifølge hvilken "Danmarks Domstole vil varetage kritiske sagsområder, som særligt er sager, der er bundet af frister, eller er særligt indgribende", hvorefter der blev angivet eksempler på kritiske sagsområder såsom "grundlovsforhør, fristforlængelser, straffesager med varetægtsfængslede, der ikke kan udsættes, fogedforretninger, der ikke kan udsættes, tinglysningssager, samt særligt hastende konkurssager".

Det blev tilsvarende anført, at "en række sager" ikke kunne prioriteres, herunder "hovedforhandlinger i straffe- og civilsager, de fleste fogedsager, skifte ved dødsbo, samt notar-forretninger."[392] Listen over prioriterede sager blev senere justeret til at omfatte bl.a. straffesager, hvor det "af hensyn til tiltalte, vidner eller forurettede vil være helt uproportionalt at udsætte sagen" samt "visse administrative frihedsberøvelser".[393]

Et specielt hjørne af domstolenes virke – nemlig notarforretninger - blev tidligt berørt af Domstolsstyrelsen, der den 17. marts skrev, at notarforretninger kun ville gennemføres i begrænset omfang f.eks. "hvor der i den konkrete sag er væsentlige økonomiske interesser at tage hensyn til." Domstolsstyrelsen meddelte i den forbindelse, at de begrænsede notarforretninger også gjaldt for testamenter, men at borgerne i stedet kunne oprette vidnetestamenter.[394] Den 1. april lød det, at

[391] Notat af 11. marts 2020 om opretholdelse af kritiske sagsområder ved domstolene (jr. nr. 2020-3201-0008-44).
[392] Domstolsstyrelsens pressemeddelelse af 12. marts 2020: "Nødberedskab ved Danmarks Domstole: Yderligere information".
[393] Domstolsstyrelsens pressemeddelelse af 19. marts 2020: "Domstolenes nødberedskab: Danmarks Domstole værner om retssikkerheden".
[394] Domstolsstyrelsens pressemeddelelse af 17. marts 2020: "Information: Testamenter kan oprettes som vidnetestamenter". Se også pressemeddelelse af 1. april 2020: "Information: Alternativ til fremtidsfuldmagt".

Danmarks Domstole havde besluttet, at "udvide notarforretningerne til også at omfatte henvendelser fra erhvervskunder", idet den enkelte byret besluttede, "hvordan notarforretninger med erhvervskunder gennemføres" – ikke om de gennemføres eller om andre notarforretninger gennemføres.[395] Der var så vidt vides forskellige retter, der ikke fulgte Domstolsstyrelsens meddelelse, idet de lokale dommere fastholdt deres kompetence til at beslutte, hvilke notarforretninger, de ville gennemføre.

Den 20. marts udsendte Domstolsstyrelsen en pressemeddelelse, hvorefter "Danmarks Domstole kommer beskikkede advokater i møde". Selv om Domstolsstyrelsen ikke kan tale på domstolenes vegne, fremgik det, at styrelsen havde "opfordret landets retter til at imødekomme de beskikkede advokaters anmodning om a conto-salærer" i forskellige situationer, ligesom der blev "anbefalet" en nedre grænse for udbetalingen af a conto-salær.[396] Beslutningen om udbetaling af a conto-salær tilkommer den enkelte dommer, der skal tage højde for hver enkelt tilfældes særlige omstændigheder.

Den 26. marts ændrede Domstolsstyrelsen vurderingen af, hvilke sager der måtte anses for kritiske og anførte, at det bl.a. gjaldt "visse tvangsfuldbyrdelsessager, der ikke kan udsættes" såsom "familierettens fuldbyrdelse af afhentning af børn, der er ved at blive smuglet ud af landet".[397] Domstolsstyrelsen efterlod ikke tvivl om, at den anså sig for kompetent til at udstikker retningslinjerne for de enkelte retters prioriteringer, idet dommerne skulle vurdere, om sagerne opfyldte styrelsens betingelser:

> *"Det er op til en konkret vurdering i den enkelte ret, hvorvidt en sag opfylder ovenstående betingelser, ligesom det er forudsætningen, at alle kritiske sager gennemføres i overensstemmelse med sundhedsmyndighedernes til en hver tid gældende anbefalinger."* [398]

Den 26. marts var så vidt ses første gang, at Domstolsstyrelsen klart tilkendegav, at den – trods domstolens uafhængighed og den enkelte dommers judicielle kompetence - anså Danmarks Domstole for underlagt regeringens beslutninger:

---

[395] Domstolsstyrelsens pressemeddelelse af 1. april 2020: "Domstolene lukker op for notarforretninger for erhvervslivet".
[396] Domstolsstyrelsens pressemeddelelse af 20. marts 2020: "Danmarks Domstole kommer beskikkede advokater i møde".
[397] Domstolsstyrelsens pressemeddelelse af 26. marts 2020: "Danmarks Domstole arbejder videre på distancen".
[398] Domstolsstyrelsens pressemeddelelse af 26. marts 2020. Se også Domstolsstyrelsens pressemeddelelse af 8. april 2020: "Domstolene forlænger nødberedskabet" ("Det vil – som hidtil - være op til en konkret vurdering i den enkelte ret, hvorvidt en sag opfylder betingelserne om at være en del af det kritiske nødberedskab.").

> *"Prioriteringen af de kritiske sager ved domstolene betyder desværre også, at en række væsentlige sager, som forudsætter fysisk fremmøde i retten, ikke bliver løst som følge af regeringens udmelding, og at sagerne indtil videre udsættes."* [399]

Domstolsstyrelsen bekræftede tilgangen den 8. april:

> *"Danmarks Domstole følger nøje regeringens udmeldinger om gradvis genåbning af samfundet."* [400]

Den 31. marts udsendte Domstolsstyrelsen en såkaldt FAQ ("Frequently Asked Questions") med bl.a. følgende beslutning, som ikke kunne træffes på domstolenes vegne: "Krisestaben har nu besluttet at udvide notarforretningerne til også at omfatte henvendelser fra erhvervskunder…. Alle byretter skal offentliggøre oplysninger om den lokale ordning på rettens egen hjemmeside." Gennemførelsen af notarforretninger er en aktivitet, som ved retsplejeloven er henlagt til byretterne, hvorfor det er den enkelte retspræsident, der bestemmer, hvordan notarforretningerne gennemføres, ligesom det er den lokale retspræsident, der bestemmer indholdet af den enkelte rets hjemmeside. Tilsvarende var der tidligere udgået meddelelse om, at sager om tvangsfuldbyrdelse af ordinært samvær i familiesager ikke blev behandlet, men den 3. april henstillede man til, at retterne igen behandlede sagerne, "da de nu også kan være kritiske".

Den 4. april udsendte Domstolsstyrelsen et notat, der på afgørende vis tilstræbte at gribe ind i et væsentligt element i domstolenes judicielle uafhængighed, nemlig beslutningen om, hvornår en sag skal behandles. I stedet for at overlade det til den enkelte retspræsident/dommer at prioritere i lyset af nogle anbefalede, generelle kriterier, blev det meldt ud, at nogle områder skulle prioriteres:

> "Beslutningen om udelukkende at prioritere ovenstående sager ved domstolene vil betyde, at en række væsentlige sagsområder vil blive nedprioriteret, og sagerne indtil videre udsættes. Det gælder følgende sagsområder:
>
> - *Straffesager, herunder også igangværende hovedforhandlinger*
> - *Civile sager, herunder også igangværende hovedforhandlinger*
> - *Visse dødsboskiftesager*
> - *Notarialforretninger for private."*

[399] Domstolsstyrelsens pressemeddelelse af 26. marts 2020.
[400] Domstolsstyrelsens pressemeddelelse af 8. april 2020: "Domstolene forlænger nødberedskabet".

Justitia har fået afslag på aktindsigt i referaterne fra møder i bestyrelsen for Domstolsstyrelsen, da referaterne anses som interne dokumenter. Domstolsstyrelsens bestyrelse syntes dog ved en meddelelse af den 8. april 2020 at dele opfattelsen af, at der var en direkte forbindelse mellem regeringens beslutninger og domstolenes varetagelse af kritiske funktioner:

> *"Forleden kom regeringens melding om den gradvise åbning af samfundet. Den indebærer, at hjemsendelsen af medarbejdere, der ikke varetager kritiske funktioner, forlænges til og med 10. maj. Vi følger situationen nøje, og som det ser ud nu forlænges nødberedskabet altså til og med den 10. maj. Samtidig ser domstolenes krisestab på, om der i den kommende tid vil være yderligere sagsområder, der bliver kritiske i takt med, at tiden går, og de derfor bør omfattes af nødberedskabet."*

Den 14. april 2020 henstillede Domstolsstyrelsen, at domstolene på grund af behovet for en hurtig afvikling af straffesager "i denne helt ekstraordinære situation konkret forholder sig til, om der i nogle sager undtagelsesvis kan være anledning til at tillade, at en beskikket advokat møder ved en erfaren fuldmægtig med det formål af få gennemført flest mulige hovedforhandlinger." Spørgsmålet om (om)beskikkelse af advokater og tilladelse til at lade en beskikket advokat møde ved en fuldmægtig skal afgøres af den enkelte dommer.

At Domstolsstyrelsens har indtaget en central rolle i at gennemføre regeringens politik forekom klart, da Domstolsstyrelsen den 17. april kunne meddele, at domstolene genåbnede den 27. april:

> *"Efter regeringens henstilling og baseret på sundhedsmyndighedernes tilbagemelding har Domstolsstyrelsen besluttet, at Danmarks Domstole genåbner gradvist den 27. april 2020."* [401]

Domstolsstyrelsen beslutning indebar tilsyneladende en tilbagevending til en mere almindelig opgavefordeling, idet Domstolsstyrelsen berettede:

> *"De enkelte retter tilrettelægger arbejdet under hensyntagen til lokale forhold og skal de kommende dage lægge detaljerede planer for lokale genåbninger.*

[401] Domstolsstyrelsens pressemeddelelse af 17. april 2020: "Domstolene genåbner 27. april".

Genåbningen vil ske under hensyn til smitterisiko, sagernes væsentlighed og retternes kapacitet, ligesom det sker i tæt samarbejde med både retter, Dommerforeningen og aktørerne på området." [402]

Domstolsstyrelsens formulering nærmer sig dermed retsplejelovens ordning, men styrelsen gav fortsat beskeder til retterne, der "skal" lægge planer og "tilrettelægger" arbejdet.

Den 25. april 2020 meddelte Domstolsstyrelsen, at Danmarks Domstole "efter dialog med relevante aktører og myndigheder" havde lavet "generelle retningslinjer og anbefalinger til genåbningen". Domstolsstyrelsen opererede imidlertid fortsat med prioriteringer, idet det fremgik af pressemeddelelsen:

"Retterne tilrettelægger det lokale arbejde med sagsafviklingen, men straffesager og civile sager står generelt øverst på prioriteringslisten, for eksempel arrestantsager, nævningesager, VVV-sager og hastende civile sager, herunder familieretlige sager. Der vil dog også blive åbnet op for behandling af øvrige sager, herunder konkurssager, fogedsager og skiftesager." [403]

Den 26. april udsendte Domstolsstyrelsen yderligere anbefalinger og retningslinjer til en sundhedsmæssig forsvarlig afvikling af retssager, idet anbefalingerne og retningslinjerne var udarbejdet i samarbejde med Styrelsen for Patientsikkerhed og Arbejdstilsynet.[404]

6.5.2 Særligt om grundlovsforhør

Den 4. april 2020 udsendte Domstolsstyrelsen en orientering til retterne med svar på forskellige spørgsmål – en såkaldt FAQ ("Frequently Asked Questions").

Spørgsmålet om gennemførelse af grundlovsforhør blev behandlet, da det ifølge Domstolsstyrelsen kunne overvejes at gennemføre et grundlovsforhør uden fysisk fremstilling af den frihedsberøvede for en dommer. Domstolsstyrelsen gennemgik retsplejelovens regler og konstaterede herefter:

[402] Ibid.
[403] Domstolsstyrelsens pressemeddelelse af 25. april 2020: "Samlet plan for genåbningen af Danmarks Domstole".
[404] Domstolsstyrelsens pressemeddelelse af 25. april 2020: "Retternes genåbning: Sundhed i fokus". Se også Domstolsstyrelsens pressemeddelelse af 26. april 2020: "Genåbning af Danmarks Domstole: Vigtig information til alle brugere".

> *"Der foreligger således ikke på nuværende tidspunkt hjemmel til, at et grundlovsforhør kan gennemføres via video 3."*

Det fremgår af grundlovens § 71, stk. 3, at enhver, der anholdes, inden 24 timer skal "stilles for en dommer". I stedet for at minde dommerne i Danmark om grundlovens § 71, skrev Domstolsstyrelsen følgende:

> *"Hvis den anholdte ikke kan møde op i retten, kan den pågældende ret dog overveje, hvorvidt det konkrete grundlovsforhør alligevel kan gennemføres via video 3 ud fra generelle betragtninger om nødretslignende forholde. Det kan være fint at sondre mellem sygdom (med mulighed for fængsling in absentia) som grund for udeblivelse og karantænelignende forhold (med mulighed for overvejelse af nødretlig hjemmel til videomøde)."*

Det er meget vidtgående at foreslå, at en anholdt – navnlig uden lovhjemmel - ikke stilles for en dommer. Det gælder ikke mindst i en situation, hvor lovgivningsmagten i de forudgående uger havde gennemført adskillige hastelove for at håndtere situationen, og hvor lovgiver kunne have overvejet at indføre videofremstillinger, hvis det ellers var fundet foreneligt med grundlovens § 71, stk. 3.

6.5.3 Justitias anbefalinger

Efter Justitias opfattelse er det væsentligt, at domstolenes uafhængighed respekteres under alle omstændigheder, ligesom domstolene bør opfordres til at overholde snarere end udfordre lovgivningen.

Det kan overvejes, om man skal se stort på spørgsmålet om, hvorvidt kompetencen til at udstikke retningslinjer for dommernes behandling af sager ligger hos Domstolsstyrelsen eller retspræsidenterne, men spørgsmålet har ikke kun principiel betydning. Det har også konkret betydning.

Domstolsstyrelsen generelle retningslinjer for prioriteringen af sager har ikke tilsigtet at levne de enkelte dommere råderum til at foretage deres egne vurderinger af, om der var konkrete sager, som – uden for de prioriterede sagsområder - kunne og burde behandles inden for rammerne af sundhedsmyndighedernes anbefalinger. Det kunne ofte være tilfældet, hvis antallet af personer, der skal møde frem under en hovedforhandling er begrænset. Det er også væsentligt at være opmærksom på, at der – uden for de prioriterede sagsområder – kan være sager, der kræver hurtig behandling, eller som i hvert fald ikke kan udsættes på ubestemt tid. Der er så vidt Justitia er orientere

forskel på, i hvilket omfang de enkelte retter har fastlagt deres egen praksis, ligesom der så vidt vides også er forskel på, hvor store sagspukler de enkelte retter har i dag.

Justitia har efter ansøgning om aktindsigt modtaget en række dokumenter fra Domsstyrelsen, som understøtter det materiale, der er offentliggjort på Domstolsstyrelsens hjemmeside. Materialet er ikke detaljeret omtalt i denne rapport, men det bekræfter, at Domstolsstyrelsen - i bedste mening - har udfordret domstolenes grænser. Domstolsstyrelsens sprogbrug har ikke efterladt nogen tvivl om, hvad styrelsen har ment, at domstolene burde gøre. Selv om der har været behov for at koordinere domstolenes indsatser, burde Domsstolsstyrelsen have udvist tilbageholdenhed i respekt for dommernes uafhængighed og begrænset sig til at koordinere retspræsidenternes prioriteringer.

Justitia anbefaler

- Domstolsstyrelsen og domstolene øger opmærksomheden på retsplejelovens grænser, således at det fuldt ud sikres, at alle initiativer og indsatser overvejes og gennemføres med fuld respekt for grundloven og lovgivningen.
- Den uafhængige undersøgelse af coronaindsatsen inddrager spørgsmålet om grænsedragningen mellem domstolene og Domstolsstyrelsen. Det bør særskilt undersøges, i hvilket omfang Domstolsstyrelsen har truffet beslutninger og/eller fremsatte henstillinger, opfordringer, anbefalinger o.lign., der enten var i strid med grundloven og retsplejeloven eller på anden måde har udfordret domstolenes uafhængighed. Det må i den forbindelse overvejes, om der skal indføres en hjemmel til at lade Domstolsstyrelsen indtage en koordinerede rolle i en fremtidig situation, hvor det er strengt nødvendigt.

6.6 Regeringen og TV2/DR

Justitia har af prioriteringshensyn ikke behandlet spørgsmålet om forholdet mellem regeringen og medierne.

7. Konklusion

Formålet med denne analyse er at bidrage til debatten om indsatsen mod Covid-19 ud fra et retsstatsligt perspektiv, så de grundlæggende principper for det danske demokrati i videst muligt omfang bliver respekteret i den fremtidige indsats mod Covid-19. Det er således Justitias håb, at analysen vil spille ind i evalueringen af både epidemiloven og det bredere forløb under coronasituationen.

Danmark blev i løbet af februar og marts bragt i en hel ekstraordinær situation med udbredelse af ny coronavirus, der med skelen til andre verdenslande, herunder særligt Italien, skabte frygt for en overbelastning af det danske sundhedssystem og medførte indførelsen af en række helt ekstraordinære tiltag. Særligt ekstraordinært lagde Folketinget i løbet af 12. marts 2020 med første hasteændring af epidemiloven en meget betydelig magt over på regeringen, der med sundheds- og ældreministeren i front kunne træffe vidtgående beslutninger om nedlukningen og genåbningen af samfundet, og om eksempelvis tvangsisolation og -undersøgelse af formodede smittede og personers adgang til at forsamles. Disse tiltag kunne formentlig anses for proportionale i forhold til at hindre det sammenbrud i sundhedsvæsenet, som man frygtede omkring vedtagelsen af første ændringslov til epidemiloven 12. marts. Det er dog mere tvivlsomt i hvor høj grad samme tiltag må anses for proportionale i en senere situation, hvor smitten i højere grad er under kontrol. De mest vidtrækkende bestemmelser i epidemiloven bør derfor forbedres eller ophæves for at tilpasses en fremtid, hvor den aktuelle sundhedstrussel kan ændre sig løbende.

Forløbet under coronasituationen har vist, at Folketinget og regeringen kan være villige til på meget kort tid at sætte helt grundlæggende frihedsrettigheder og demokratiske retsstatsprincipper ud af spil, når Danmark står i en ekstraordinær situation, hvor frygten for en forestående krise presser på. Dette er i sig selv problematisk. Situationen bliver kun mere retssikkerhedsmæssigt betænkelig, når regeringen i så høj grad som det er sket bevæger sig væk fra sundhedsmyndighedernes anbefalinger og træffer en lang række politiske beslutninger uden det sædvanlige sundhedsfaglige mandat.

Det er forståeligt, at regeringen agerede politisk og ikke altid fulgte sundhedsmyndighedernes råd i betragtning af myndighedernes begrænsede muligheder for at forudsige krisens omfang og komme med dækkende anbefalinger. Men netop fordi situationen var ekstraordinær og regeringen handlede politisk ud fra begrænset viden og på skiftende anbefalinger fra myndighederne, er Folketingets mandat særligt vigtigt. Det er derfor ikke hensigtsmæssigt, at Folketinget via brede bemyndigelsesbestemmelser i en hastigt vedtaget epidemilov gav sundheds- og ældreministeren kompetencen at træffe vidtgående beslutninger om bl.a. borgernes rettigheder og friheder ved bekendtgørelse. Det er heller ikke hensigtsmæssigt, at Folketinget ikke i højere grad er blevet informeret om og inddraget i gennemførelsen af tiltagene. Regeringen burde løbende have

indhentet fornyede politiske mandater fra Folketinget og Folketinget burde i højere grad have bedt om det.

Coronaforløbet har ikke kun været præget af en forskydning af magtbalancen mellem regeringen og Folketinget, men også en usædvanlig sammenblanding af beføjelser mellem Justits- og Sundhedsministeriet. Eksempelvis har sundheds- og ældreministeren fået adgang til at videregive bemyndigelser til myndigheder under andre ministerier som f.eks. politiet, hvorved både det politiske og faglige ansvar for magtudøvelsen blev uklart. Derudover har balancen mellem regeringen og fagkundskaben og mellem domstolene og Domstolsstyrelsen været udfordret af den ekstraordinære situation, Danmark har befundet sig i.

Tiden er efter Justitias opfattelse inde til at gøre op med en række af de vidtgående beføjelser, som Folketinget ved epidemiloven har tillagt sundheds- og ældreministeren, ligesom man bør ændre den magtfordeling, der har cementeret sig mellem forskellige institutioner under coronasituationen. Justitia anbefaler således først og fremmest, at evaluering af ændringerne af epidemiloven loven ikke udskydes til november, men at Folketinget allerede nu begynder at forberede en ændring af epidemiloven, således at Danmark bringes ud af den nødtilstand, det politiske liv reelt har været i siden marts 2020, hvor Folketinget overlod magten til regeringen.

7.1 Anbefalinger

NY EPIDEMILOV:

Justitia anbefaler, at Folketinget går i gang med at revurdere epidemiloven snarest muligt, da den udløber 1. marts 2021. Det bør nøje overvejes, hvorvidt alle de vidtgående tiltag, der blev indført i marts 2020, fortsat og fuldt ud kan legitimeres. Justitia anbefaler, at Folketinget overvejer følgende ændringer til epidemiloven:

- Epidemilovens § 5 vedrørende adgangen til tvangsundersøgelse, -indlæggelse, -isolation og -behandling bør kun videreføres med kraftige retssikkerhedsmæssige forbedringer af bestemmelsen.
- Adgangen til tvangsvaccination i smittespredningsøjemed efter epidemilovens § 8 bør afskaffes, og hvis den opretholdes, bør betingelserne skærpes.
- At epidemilovens § 6 om adgangen til at udstede forbud mod at forsamle sig gradbøjes, så der alene kan fastsættes forbud mod forsamlinger på under 10 personer, når dette er strengt nødvendigt for at forebygge eller inddæmme alvorlig smittespredning ved en risiko, der kan sidestilles med en trussel mod den offentlige fred. Et så vidtgående indgreb i forsamlingsfriheden bør have sundhedsfaglig forankring og derfor også alene kunne ske på *anbefaling* og ikke rådgivning fra sundhedsmyndighederne.

- At det tilføjes epidemilovens § 6, stk. 3, om adgangen til at nedlægge opholdsforbud, at dette alene kan ske efter politiets rådførsel med Sundhedsstyrelsen.
- At det ved en eventuel videreførelse af epidemilovens § 12 d om begrænsningen af patientrettigheder nøje overvejes, hvilke patientrettigheder der fortsat skal kunne begrænses.
- At epidemilovens §§ 21 a og b vedrørende udveksling og behandling af personfølsomme oplysninger begrænses, så smittesporing ikke kan ske ved myndighedernes tvangsindsamling af f.eks. betalings- og teleoplysninger.
- At det tilføjes lovens tekst, at politiets adgang til lokaler m.v. uden retskendelse med henblik på at kontrollere overholdelsen af et gældende forsamlingsforbud som forudsat i epidemilovens § 6, stk. 2, ikke gælder private boliger.
- At der indføres en pligt for sundheds- og ældreministeren til at indbringe spørgsmål om lovligheden af en ekspropriation efter epidemilovens § 27 eller erstatningens størrelse for domstolene på begæring af den, indgrebet er foretaget overfor.
- At det overvejes om der burde genindsættes en ret til erstatning navnlig i tilfælde, hvor der er truffet beslutninger rettet mod enkeltpersoner med økonomiske konsekvenser for de enkelte til følge.

BEDRE PROCEDURER FOR HASTEBEHANDLING:

Under coronakrisen er vedtaget en omfattende mængde lovforslag, der alle er blevet hastebehandlet, og som kun i meget begrænset omfang har været i høring hos relevante parter. Hastebehandling er skadelig for lovkvaliteten og den demokratiske proces, men er alligevel i stort omfang gennemført uden nogen nærmere begrundelse for lovforslagenes hastende karakter. Justitia anbefaler:

- At Folketinget overvejer at revidere Folketingets Forretningsorden og begrænse adgangen til hastebehandling af lovforslag til tilfælde, hvor hastebehandling er bydende nødvendig, ligesom der bør sikres adgang til en kort høringsproces. Hastebehandlingen bør begrænses mest muligt og alene angå ændringer, der er uopsættelige, mens andre ændringer så vidt muligt bør behandles efter en almindelige lovgivningsprocedure. Folketinget bør sikre, at regeringen er mere åben om de vanskelige overvejelser, som et hastebehandlet lovforslag indebærer.
- Regeringen bør revidere Statsministeriets cirkulære om udarbejdelse af lovforslag og udvide forpligtelsen til at redegøre for behovet for hastebehandling af alle dele af lovforslag, der ønskes hastebehandlet.

GENOPRETNING AF MAGTBALANCEN:

Der er under coronakrisen sket et betydeligt skred i magtfordelingen mellem Folketinget og regeringen, ligesom der er sket en usædvanlig sammenblanding af Justitsministeriets og Sundhedsministeriets beføjelser. Derudover har balancen mellem regeringen og fagkundskaben og mellem domstolene og Domstolsstyrelsen været udfordret af den ekstraordinære situation, Danmark har befundet sig i. Justitia har en række anbefalinger til, hvordan en sund balance mellem de nævnte institutioner genoprettes:

- Folketinget og regeringen: Regeringen og Folketinget bør overveje at indføre krav om, at regeringen inddrager Folketinget i væsentlige beslutninger af sundhedsmæssig, social og økonomisk betydning som led i bekæmpelse af Covid-19. Dette kan f.eks. ske ved at oprette et Covid-19-udvalg, som regeringen bl.a. skal rådføre sig med i væsentlige sager og efter omstændighederne indhente samtykke fra inden udvidelser eller lempelser af restriktioner og indgreb.
- Justitsministeriet og Sundhedsministeriet: Regeringen og Folketinget bør opretholde en klar adskillelse af ministrenes ansvarsområde, således at det er tydeligt, hvilken minister der har ansvaret for regeringens førelse på de enkelte områder. Derudover bør myndighederne sondre klart mellem anbefalinger og forbud, f.eks. således at politiet afholder sig fra at fremme sundhedsmæssige anbefalinger og begrænser sig til at håndhæve gældende retsregler.
- Regeringen og fagkundskaben: Regeringen og Folketinget bør løbende arbejde for at styrke informationsfriheden, så offentligheden og forskere i meget vidt omfang har kendskab til grundlaget for politiske og administrative beslutninger.
- Domstolene og Domstolsstyrelsen: Domstolsstyrelsen og domstolene bør øge opmærksomheden på retsplejelovens grænser, så det fuldt ud sikres, at alle initiativer og indsatser overvejes og gennemføres med fuld respekt for grundloven og lovgivningen. Den uafhængige undersøgelse af coronaindsatsen, som Folketinget har iværksat, bør inddrage spørgsmålet om grænsedragningen mellem domstolene og Domstolsstyrelse, herunder i hvilket omfang Domstolsstyrelsen har truffet beslutninger og/eller fremsatte henstillinger, opfordringer, anbefalinger o.lign., der enten var i strid med grundloven og retsplejeloven eller på anden måde har udfordret domstolenes uafhængighed. Det må i den forbindelse overvejes, om der skal indføres en hjemmel til at lade Domstolsstyrelsen indtage en koordinerede rolle i en fremtidig situation, hvor det er strengt nødvendigt.

JUSTITIA

DANMARKS UAFHÆNGIGE
JURIDISKE TÆNKETANK