

Høringssvar til forslag til lov om epidemier m.v. (epidemiloven)

Sundheds- og ældreministeren har den 22. december 2020 fremsat forslag til lov om epidemier m.v. (epidemiloven). Lovforslaget er samtidig sendt i høring med høringsfrist den 15. januar 2021.

Justitia afgav i november 2020 høringssvar til regeringens første udkast til ændring af epidemiloven med en række anbefalinger, ligesom Justitia i juni 2020 offentliggjorde rapporten "Retsstaten og Covid-19" (herefter omtalt som "rapporten"), som indeholdt en række anbefalinger til forbedringer af epidemilovens bestemmelser, genoprettelsen af magtbalancen mellem Folketinget og regeringen samt bedre procedurer for hastebehandling af lovforslag.

Parlamentarisk kontrol

Efter udbredt kritik fra bl.a. høringsparterne - inklusiv Justitia - og flere partier på Christiansborg blev regeringens udkast til ny epidemilov trukket tilbage kort efter høringsrunden. Med det nu fremsatte lovforslag, som indeholder væsentlige ændringer sammenlignet med regeringens oprindelige udkast, er en række af Justitias anbefalinger i høringssvaret fra november samt rapporten fra juni blevet implementeret.

Særligt er der med indførelsen af et særligt folketingsudvalg, hvis godkendelse sundheds- og ældreministeren skal indhente før anvendelse af de mest indgribende bemyndigelsesbestemmelser, lagt op til en væsentlig forbedring af den demokratiske magtbalance mellem regeringen og Folketinget. Justitia anbefalede i høringssvaret til det første udkast til ny epidemilov, at et sådant folketingsudvalg ikke alene skal have bestemmende indflydelse på beslutningen om at kategorisere en sygdom som samfundskritisk, hvorved de mest vidtgående beføjelser i epidemiloven udløses, men også efterfølgende efter omstændighederne give samtykke til udvidelser eller lempelser af restriktioner og indgreb. Begge anbefalinger er blevet imødekommet med det fremsatte lovforslags § 9, stk. 1, hvilket sikrer løbende demokratisk indflydelse under en fremtidig epidemihåndtering.

Der er med lovforslagets § 9, stk. 2 medtaget den undtagelse, at ministeren kan fastsætte regler uden forudgående forelæggelse for udvalget, hvis der foreligger en overhængende og akut fare for eller trussel mod folkesundheden. Undtagelsen forudsættes ifølge lovforslagets bemærkninger f.eks. anvendt, hvis en epidemi er ved at komme ud af kontrol, og de regler, som skal bringe epidemien under kontrol, må antages helt eller delvist at miste deres effekt, hvis de først udstedes efter forelæggelsen for udvalget. Reglerne skal herefter uden unødigt ophold forelægges for udvalget og ophæves igen, hvis udvalget ikke kan tilslutte sig disse, hvorved der sker en efterfølgende frem for forudgående parlamentarisk kontrol. Det må antages, at udvalget ved så påtrængende emner, som den parlamentariske kontrol omfatter, vil kunne samles og træffe beslutninger med ganske kort

varsel, og at undtagelsesbestemmelsen derfor kun vil blive anvendt i ekstraordinært hastende tilfælde. Justitia vurderer derfor ikke, at undtagelsesbestemmelsen vil have konsekvenser for den indførte parlamentariske kontrol.

Lovforslagets enkelte bestemmelser

For så vidt angår lovforslagets enkelte bestemmelser, er der ligeledes foretaget en række ændringer, som indebærer betydelige retssikkerhedsmæssige forbedringer i tråd med Justitias anbefalinger. Dette gælder bl.a. begrænsningen af muligheden for at anvende tvang over for grupper af enkeltpersoner, sikring af offentlighed om Epidemikommissionens arbejde, lettere adgang til domstolsprøvelse af individuelle påbud om foranstaltninger, som har karakter af frihedsberøvelse og afskaffelsen af adgangen til tvangsvaccination i alle henseender.

Justitia har dog i rapporten fra juni og sit høringssvar til første udkast til ny epidemilov fra november 2020 fremsat en række øvrige anbefalinger til retssikkerhedsmæssige forbedringer af epidemiloven, som fortsat er aktuelle efter fremsættelsen af det nye lovforslag. Disse anbefalinger gentages, og uddybes om nødvendigt, i det følgende.

Tvangsundersøgelse, -indlæggelse, -isolation og -behandling

Ifølge lovforslagets § 28 kan sundheds- og ældreministeren fastsætte regler om undersøgelse og isolation af en *gruppe af personer*, der har befundet sig et bestemt sted eller deltaget i en forsamling, begivenhed m.v., hvor der er konstateret smitte med en alment farlig eller samfundskritisk sygdom.

Der er tale om en vidtgående adgang til at gøre indgreb i borgernes privatliv og frihedsrettigheder, hvorfor Justitia i sit høringssvar til første udkast til ændring af epidemiloven fra november 2020, hvor samme bestemmelse foresloges indført, anbefalede, at regeringen og Folketinget nøje overvejede nødvendigheden af en så bred adgang til at pålægge en flerhed af personer undersøgelse og isolation. Ifølge det nu fremsatte lovforslag kan sundheds- og ældreministeren som udgangspunkt alene fastsætte regler herom med folketingsudvalgets opbakning, jf. lovforslagets § 9, stk. 1, og for en periode på fire uger ad gangen, jf. lovforslagets § 23, stk. 4, hvilket må anses for en retssikkerhedsmæssig forbedring.

For så vidt angår Styrelsen for Patientsikkerheds beføjelser til at tvangsundersøge, -indlægge, -isolere og -behandle enkeltpersoner, er dette efter det fremsatte lovforslag fortsat muligt, allerede når der er tale om en alment farlig sygdom og ikke først, når sundheds- og ældreministeren med folketingsudvalgets opbakning har kategoriseret en sygdom som samfundskritisk. Beslutninger om at tvangsundersøge, -indlægge, -isolere og -behandle efter lovforslagets §§ 13-18 kan således træffes uden forudgående demokratisk stillingtagen og tilslutning. Da der er tale om vidtgående indgreb i den enkelte borgers privatliv og frihed, anbefaler Justitia fortsat, at disse beføjelser alene kan iværksættes, når beslutning herom har været forelagt det foreslåede folketingsudvalg. Dette kan

f.eks. ske ved, at udvalget giver Styrelsen for Patientsikkerhed mandat til at træffe beslutninger herom i et nærmere angivet tidsrum, eller at beføjelserne alene kan udløses ved samfundskritiske og ikke også alment farlige sygdomme.

Justitia anbefalede i rapporten fra juni, 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. Sundheds- og Ældreministeriet har til dels imødekommet denne anbefaling ved lovforslagets § 64, stk. 1, der indfører automatisk domstolsprøvelse af påbud om indlæggelse og isolation samt gennemførelsen af afgørelser herom, når disse har karakter af frihedsberøvelse. Derudover skal sundheds- og ældreministeren efter stk. 2 indbringe foranstaltninger over for en gruppe af personer efter § 28 om undersøgelse eller isolation for domstolene efter anmodning fra den person, foranstaltningen vedrører, når denne har karakter af frihedsberøvelse.

Justitia anbefaler fortsat, at sundheds- og ældreministerens pligt til at indbringe spørgsmålet om indgrebets lovlighed for domstolene, efter anmodning fra den indgrebet retter sig mod, udvides til at omfatte både påbud om undersøgelse, indlæggelse, isolation og behandling, herunder over for grupper af personer efter § 28, uanset om disse har karakter af frihedsberøvelse, da sådanne påbud uagtet kan være indgribende for borgernes ret til frihed efter grundlovens § 71 og Den Europæiske Menneskerettighedskonventions art. 5.

Justitia gentager derudover de anbefalinger til præcisering af bestemmelsen, som blev fremsat i rapporten fra juni.¹ Heri anbefalede Justitia, at det af retssikkerhedsmæssige hensyn uddybes, hvad der nærmere ligger i betingelsen om, at en person *formodes* smittet, hvornår en sygdom må anses for *udbredt* i et område, samt hvor tæt eller langvarig kontakt, der skal være tale om. Ligeledes blev anbefalet, at det uddybes, hvornår en opretholdelse af et af de nævnte indgreb ikke længere må anses for nødvendigt (f.eks. indtil personen efter lægelig vurdering ikke længere udgør en smitterisiko), herunder hvad opretholdelsen skal være nødvendig af hensyn til.

Forsamlingsforbud

I den gældende epidemilov sondres der mellem forbud mod at *flere end ti* og *ti eller færre* personer befinder sig på samme sted, idet der gælder skærpede krav for at fastsætte forsamlingsforbud omfattende ti eller færre personer. Denne sondring er, ligesom i det første udkast til ny epidemilov fra november 2020, udeladt i lovforslagets § 24. Dermed vil de skærpede krav, der i dag gælder for at fastsætte forsamlingsforbud for ti eller færre personer ikke være gældende fremover, hvis

¹ Justitia: [Retsstaten og Covid-19](#), juni 2020, s. 77-78.

bestemmelsen vedtages i uændret form. Dette går imod Justitias anbefaling i rapporten fra juni om endnu klarere gradbøjning med strengere krav for forbud mod mindre forsamlingsgrupper.

Et generelt forbud mod at forsamle sig udgør en begrænsning af forsamlingsfriheden efter både grundloven og EMRK, og skal for at være lovlig være proportionelt. Jo mere borgernes ret til at forsamle sig begrænses, des vægtigere skal modhensynet være, for at begrænsningen kan anses for proportionel. En adgang til at forbyde helt ned til tre personer at forsamles må anses for meget indgribende og dermed kræve tungtvejende grunde.

Selv om bestemmelsen nu foreslås underlagt folketingsudvalgets kompetence efter lovforslagets § 9, stk. 1, gentager Justitia derfor sin anbefaling fra rapporten om en endnu klarere gradbøjning end den der gælder i dag med strengere kriterier for, hvornår der kan fastsættes forbud mod forsamlingsgrupper på under 10 personer.²

Justitia anbefaler således fortsat, at bestemmelsen gradbøjes, så der alene kan fastsættes forbud mod forsamlingsgrupper 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 eller eventuelt den foreslåede nationale epidemikommission.

Justitia tilslutter sig i øvrigt fortsat Advokatsamfundets og Institut for Menneskerettigheders tidligere fremsatte anbefalinger om en præcisering af et muligt forsamlingsforbud, så det er gennemskueligt for befolkningen, hvornår man er omfattet af forbuddet.³

Opholdsforbud

Det fremgår fortsat af bestemmelsen vedr. politiets mulighed for at nedlægge opholdsforbud (nu lovforslagets § 25), at der alene kan nedlægges opholdsforbud, hvis det efter *politiets skøn* er nødvendigt for at forhindre fare for smitte det pågældende sted. Justitia gentager derfor sin anbefaling fra rapporten om, at der indføres krav om, at politiet skal rådføre sig med Sundhedsstyrelsen eller anden relevant sundhedsmyndighed forud for indførelsen af opholdsforbud.⁴

² Justitia: [Retsstaten og Covid-19](#), juni 2020, s. 78-79.

³ Institut for Menneskerettigheder og Advokatsamfundet: COVID-19-TILTAG I DANMARK – Retssikkerhedsmæssige og menneskeretlige konsekvenser, 5. juni 2020, s. 16. Se også Institut for Menneskerettigheders høringssvar over udkastet til forslaget til ny epidemilov den 12. november 2020, s. 24-25.

⁴ Justitia: [Retsstaten og Covid-19](#), juni 2020, s. 79.

Patientrettigheder

Ifølge lovforslagets § 55 videreføres sundheds- og ældreministeren adgang til at fastsætte regler om fravigelse af forpligtelser for det offentlige og privates rettigheder over for det offentlige, når det som følge af en samfundskritisk sygdom er nødvendigt at sikre kapacitet til behandling og pleje af personer med et akut eller kritisk behandlingsbehov.

Dette kan efter forarbejderne ligesom i dag bl.a. gælde borgernes ret til hurtig behandling af livstruende sygdomme ved en suspension af maksimale ventetider. Det er dog en betingelse, at de forpligtelser, der fraviges, vurderes at være af underordnet betydning i forhold til det vurderede kapacitetsbehov. Ifølge bemærkningerne til lovforslaget medfører det, at ikke alle rettigheder og forpligtelser vægtes lige højt, og at der f.eks. skal mere til, før maksimale ventetider for behandling af livstruende sygdomme fraviges i forhold til, hvornår en planlagt ukompliceret hofteoperation udskydes.

En begrænsning af øvrige patienters ret til sundhedsbehandling såsom behandlingsgarantien og udredningsretten bør kun ske, i det omfang og så længe det er strengt nødvendigt. Det må i øvrigt altid overvejes, om der er grundlag for at prioritere patienter med Covid-19 højere end andre patienter, hvilket er en yderst vanskelig vurdering. Det må derfor anses for en væsentlig retssikkerhedsmæssig forbedring, at sundheds- og ældreministeren alene kan fastsætte regler efter § 55 efter indhentelse af indstilling fra Epidemikommissionen, jf. lovforslagets § 8 og forelæggelse for folketingsudvalget, jf. lovforslagets § 9, stk. 1, samt at sådanne regler som udgangspunkt alene kan fastsættes for en periode på fire uger ad gangen, jf. lovforslagets § 54.

Overvågning og smitteopsporing

Den nugældende epidemilov indeholder en meget bred bemyndigelse til, at sundheds- og ældreministeren kan fastsætte nærmere regler om afgivelse og behandling af personoplysninger. Bemyndigelsen blev i foråret bl.a. anvendt til at udstede regler om, at 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. Reglerne blev efter kritik fra bl.a. Justitia ophævet igen.

Sundheds- og ældreministeriet har ifølge bemærkningerne til lovforslaget foretaget en gennemgang af den gældende bekendtgørelse med henblik på at vurdere, hvilke af de gældende bestemmelser der fortsat vurderes at være relevante for håndteringen af Covid-19 og fremtidige epidemier. Disse bestemmelser er herefter fastsat direkte i loven, hvilket som udgangspunkt må anses for en retssikkerhedsmæssig forbedring.

Hvilke personoplysninger, Styrelsen for Patientsikkerhed ifølge lovforslagets § 49 kan indhente, angives ikke udtømmende, da det ifølge bemærkningerne til lovforslaget vil afhænge af karakteren af den konkrete alment farlige eller samfundskritiske sygdom, herunder hvordan den smitter m.v. Styrelsen kan dog kun anmode om personoplysninger, hvis det er nødvendigt med henblik på at

hindre udbredelse af eller smitte med en alment farlig eller samfundskritisk sygdom, herunder i forbindelse med styrelsens smitteopsporing.

Da det er vanskeligt på forhånd at vide, hvilke oplysninger er relevante og nødvendige at indhente i forbindelse med en given alment farlig eller samfundskritisk sygdom, må der nødvendigvis tilkomme Styrelsen for Patientsikkerhed et skøn. Det er dog afgørende, at det sikres, at kun de mest nødvendige oplysninger kan indhentes, og at overvågning af borgerne i videst muligt omfang baseres på anonymitet, som tilfældet er med appen "Smittestop".

Ifølge lovforslagets § 52, stk. 4 kan Styrelsen for Patientsikkerhed videregive personoplysninger, herunder helbredsoplysninger, til en myndighed som bistår styrelsen med at varetage beføjelser eller gennemføre foranstaltninger efter epidemiloven, i det omfang det er nødvendigt for, at myndigheden kan yde denne bistand. Videregivelse kan også ske til private i de særlige tilfælde, der er nævnt i bemærkningerne til § 3, og hvor folketingsudvalget ikke har udtalt sig imod regler om bistand fra private. Bestemmelsen indebærer, at Styrelsen for Patientsikkerhed f.eks. kan videregive personoplysninger til en kommunalbestyrelse, som styrelsen har anmodet om at bistå med f.eks. smitteopsporing. En sådan videregivelse af personoplysninger er netop indført med bekendtgørelse nr. 37 af 13. januar 2021, men vil fremover kunne ske direkte med hjemmel i loven, hvorfor der ikke vil være samme offentlige indsigt i, hvilke oplysninger der videregives til hvilke myndigheder. Justitia anbefaler, at videregivelse af personoplysninger til andre myndigheder eller private efter § 52, stk. 4 kræver, at der fastsættes nærmere herom, som skal forelægges folketingsudvalget, jf. § 9, stk. 1.

Justitia forholdt sig i sit høringssvar fra november 2020 til det første udkast til ny epidemilov kritisk til den brede bemyndigelsesbestemmelse til sundheds- og ældreministeren, hvorefter han kan fastsætte yderligere regler end de i loven nævnte, hvis han finder det nødvendigt. Justitia anbefalede bestemmelsen afskaffet, da spørgsmålet om hvilke konkrete oplysninger, der kan indsamles og behandles i hvilke situationer, bør være genstand for grundig debat i Folketinget. Den brede bemyndigelsesbestemmelse er opretholdt i lovforslagets § 49, stk. 5, men underlagt folketingsudvalgets kompetence, hvilket betyder, at sundheds- og ældreministeren alene kan fastsætte yderligere regler i det omfang, disse har opbakning i udvalget, og at derfor indføres parlamentariske kontrol med udvidelser af området for indhentelse af personoplysninger.

Ekspropriation og erstatning

Med lovforslagets § 60 videreføres sundheds- og ældreministerens adgang til at iværksætte ekspropriation af privat ejendom til gennemførelse af foranstaltninger efter loven, som blev indført med første hasteændring af epidemiloven i marts 2020. Justitia gentager derfor sin anbefaling fra rapporten om, at der af retssikkerhedsmæssige grunde 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.

Der er med lovforslaget til ny epidemilov, ligesom efter den gældende epidemilov, lagt op til, at der kan indføres vidtgående tiltag over for dansk erhvervsliv med alvorlige økonomiske konsekvenser til

følge, også når sådanne tiltag ikke udgør indgreb, der har karakter af ekspropriation. Lovforslaget til ny epidemilov indeholder ikke en bestemmelse som § 27 i den lov, der gjaldt før hasteændringerne i marts 2020, som gav mulighed for erstatning til virksomheder, der blev påført et tab som følge af iværksættelsen af de tiltag, der var mulige ifølge den dagældende lov. Det er dog henset til de vidtgående tiltag, der er indeholdt i lovforslaget, af væsentlig retssikkerhedsmæssig betydning, at virksomheder, lønmodtagere m.v. afbødes fra konsekvenserne af tiltagene på en måde, der er rimelig og forudsigelig.

Justitia bemærker, at regeringen ifølge stemmeaftalen om ny epidemilov fra december 2020, indgået med en lang række partier, vil nedsætte en arbejdsgruppe bestående af økonomiske eksperter og ministerierepræsentanter, der skal udarbejde principper for kompensation i forbindelse med foranstaltninger, der ikke har karakter af ekspropriation. Kompensationsordningen skal ifølge stemmeaftalen tilgodese berørte virksomheder, lønmodtagere samt kultur- og fritidsliv i tilfælde af smittereducerende foranstaltninger og samtidig mindske risikoen for, at samfundsøkonomien fastlåses, og andre utilsigtede skadevirkninger.

Justitia ser frem til arbejdsgruppens rapport, som ifølge stemmeaftalen vil foreligge inden udgangen af 2021, og som efter politisk forhandling vil kunne danne baggrund for gennemførelsen af et selvstændigt lovforslag.

Med venlig hilsen

Jacob Mchangama

Direktør/CEO



JUSTITIA

Mobil/Cell +45 24 66 42 20

E-mail: jacob@justitia-int.org

<http://www.justitia-int.org>