

# **En juridisk analyse og vurdering af coronarestriktionerne over for plejehjemsbeboere som hjemlet og gennemført i medfør af § 12 c i ændringen af epidemiloven af 17. marts 2020 set i lyset af Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 8**

A legal analysis and assessment of the Corona restrictions imposed on care home residents pursuant to § 12 c of the amended Epidemic Act of March 17, 2020 in the light of article 8 of the European Convention on Human Rights

af CECILIE MØRCH VINTHER

*I afhandlingen foretages der en juridisk analyse og vurdering af de besøgsrestriktioner, der blev vedtaget og gennemført over for de danske plejehjemsbeboere i kølvandet på coronapandemien. Analysen og vurderingen tager afsæt i Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 8, der sikrer det enkelte individ en grundlæggende ret til familie- og privatliv. Formålet er således at undersøge, hvorvidt besøgsrestriktionerne, der blev hjemlet og gennemført i medfør af § 12 c i ændringen af epidemiloven af 17. marts 2020, må antages at udgøre en krænkelse af konventionens artikel 8 i tilfælde af en konkret klagesag for Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol. Set fra et bredere perspektiv er formålet endvidere at undersøge, hvilken rolle Danmarks internationale forpligtelser – og konkret den Europæiske Menneskerettighedskonvention – indtager i en krisetid som coronapandemien.*

*Det konkluderes i afhandlingen, at besøgsrestriktionerne udgør et indgreb i det beskyttede familie – og privatliv som forankret i EMRK artikel 8. Ved vurderingen af indgrebets lovlighed i henhold til artikel 8 (2) konkluderes det, at indgrebet – set ud fra Den Europæiske Menneskerettighedsdomstols perspektiv – opfylder betingelsen om at være i overensstemmelse med loven, ligesom indgrebet forfølger et legitimt formål. Den sidste og afgørende betingelse, hvorefter indgrebet skal være nødvendigt i et demokratisk samfund, konkluderes imidlertid ikke at være opfyldt i den periode, hvori de danske plejehjemsbeboere blev frataget alle muligheder for besøg. Først fra det tidspunkt, hvor besøg fra nærmeste pårørende i alle tilfælde tillades, samt hvor udendørs besøg i øvrigt muliggøres, kan der spores en afvejning mellem beskyttelsen i artikel 8 og det legitime samfundshensyn, der begrundet indgrebet. Og således først på dette tidspunkt må besøgsrestriktionerne anses for værende et indgreb foreneligt med EMRK artikel 8, set i relation til artikel 8 (2).*

## **Indholdsfortegnelse**

ABSTRACT.....	2
1. INTRODUKTION.....	3
1.1. INDLEDNING.....	3

1.2.	PROBLEMFOMULERING.....	4
1.3.	AFGRÆNSNING .....	4
1.4.	METODE .....	5
<b>2.</b>	<b>DEN EUROPÆISKE MENNESKERETTIGHEDSKONVENTION .....</b>	<b>5</b>
2.1.	KONVENTIONEN OG DENS BETYDNING FOR DEN DANSKE STAT.....	6
2.2.	DEN EUROPÆISKE MENNESKERETTIGHEDSDOMSTOL.....	6
<b>3.</b>	<b>DEN EUROPÆISKE MENNESKERETTIGHEDSDOMSTOLS FORTOLKNINGSPRINCIPPER</b>	<b>7</b>
3.1.	FORMÅLSORIENTERET .....	7
3.2.	KONVENTIONEN SOM ET LEVENDE INSTRUMENT .....	8
3.3.	STATERNES SKØNSMARGIN I LYSET AF SUBSIDIARITETSPRINCIPPET .....	9
<b>4.</b>	<b>RETEN TIL RESPEKT FOR PRIVATLIV OG FAMILIELIV EFTER EMRK ARTIKEL 8.....</b>	<b>10</b>
4.1.	BESKYTTELSEN EFTER EMRK ARTIKEL 8, STK. 1 .....	10
4.1.1.	Ret til respekt for familieliv .....	11
4.1.2.	Ret til respekt for privatliv .....	12
4.2.	UNDTAGELSEN I EMRK ARTIKEL 8, STK. 2 .....	13
4.2.1.	I overensstemmelse med loven .....	13
4.2.2.	Forfølge et eller flere legitime formål.....	15
4.2.3.	Nødvendigt i et demokratisk samfund .....	16
<b>5.</b>	<b>LOV OM ÆNDRING AF EPIDEMILOVEN AF 17. MARTS 2020.....</b>	<b>17</b>
5.1.	LOVÆNDRINGEN OG OVERVEJELSERNE BAG.....	18
5.2.	EPIDEMILOVENS § 12 C.....	19
5.3.	ADMINISTRATIONEN AF EPIDEMILOVENS § 12 C .....	21
5.3.1.	Bekendtgørelse nr. 215 af 17. marts 2020: .....	22
5.3.2.	Bekendtgørelse nr. 371 af 4. april 2020:.....	23
5.3.3.	Bekendtgørelse nr. 823 af 9. juni 2020 .....	25
5.3.4.	Bekendtgørelse nr. 1030 af 27. juni 2020 .....	26
<b>6.</b>	<b>INDGREBENES FORENELIGHED MED EMRK ARTIKEL 8.....</b>	<b>29</b>
6.1.	ET INDGREB I HENHOLD TIL ARTIKEL 8, STK. 1? .....	30
6.2.	ET LOVLIGT INDGREB I HENHOLD TIL ARTIKEL 8, STK. 2? .....	32
6.2.1.	I overensstemmelse med loven .....	32
6.2.2.	Forfølge et eller flere legitime formål.....	35
6.2.3.	Nødvendigt i et demokratisk samfund .....	36
<b>7.</b>	<b>KONKLUSION .....</b>	<b>39</b>
<b>8.</b>	<b>LITTERATURLISTE .....</b>	<b>40</b>
<b>9.</b>	<b>BILAG.....</b>	<b>489</b>

## Abstract

The purpose of this thesis is to examine whether the visiting restrictions carried out at the Danish care homes in the wake of the Covid-19 pandemic are likely to amount to a violation of the elderly resident's right to family and private life as enshrined within article 8 of the European Convention on Human Rights ("the Convention") in case of a complaint before the European Court of Human Rights ("the Court").

The thesis will account for the impact of the Convention and the boundaries it imposes on the legislative and administrative acts of the Danish state. In continuation hereof, the role of the Court will be examined. As the subject matter of this thesis has not, yet, been dealt with by the

Court, the thesis will examine the overall principles on which the Court bases its decisions. Adding to this, an examination will be made of the Court's more specific interpretation and application of article 8 of the Convention and, thus, the more exact scope of application of this convention right. In this regard, both subsection 1 establishing the right to private and family life and subsection 2 establishing the exceptions to this right will be subject to examination. Having examined the overall framework established by the Convention and in particular article 8, as interpreted by the Court, a turn in focus will be made to the subject matter of this thesis on which the Convention rights are to be applied: the visiting restrictions imposed on Danish care homes as set forth in a response to the Covid-19 pandemic. In this regard, the thesis will, firstly, examine the amendment of the Danish Epidemic Act of March 17, 2020 and in particular the enactment of § 12 c granting the Danish Minister for Health the authorisation to impose on the Danish care homes visiting restrictions, when necessary, in order to prevent the spread of the Covid-19 virus. The thesis will, in continuity, examine the actual executive orders issued by the Minister for Health making such restrictions a reality. As these executive orders, in essence, grant the Danish Patient Safety Authority the authorisation to issue the specific enforcement notices on visiting restrictions to the Danish municipal councils, an examination will, furthermore, be made of these notices. In doing so, the gravity of the actual measures enacted towards the residents of the care homes will be established. On basis of the above, the thesis will discuss the compatibility of the enacted measures with the protection of family and private life as guaranteed within article 8 of the Convention.

Considering the massive impact that the restrictions have had on the elderly resident's right to social intercourse with family members as well as the right to freely choose to keep in physical contact with the outside world, the thesis reaches the conclusion that there has in fact been an interference with the rights as enshrined within article 8 (1) of the Convention. In assessing whether this interference is justified pursuant to article 8 (2), the thesis concludes that the interference is both in accordance with the law and pursues a legitimate aim as to the protection of health as well as the rights and freedoms of others. As to the necessity of the interference, the thesis concludes that the state did not, in the initial period, strike a fair balance between the competing interests by totally forbidding the elderly residents from receiving visits. It is, however, evident that the state, in the course of time, changed its approach by allowing visitors under the observance of certain restrictions. The thesis concludes that, pursuant to this course of action, the state has balanced the rights, i.e., the elderly's right to family and private life and the protection of the health and freedom of others, respectively. And the outcome of this balancing act must be judged to fall within the state's margin of appreciation and is to be deemed necessary pursuant to article 8 (2). Conclusively, the thesis therefore establishes a partial breach of article 8 in relation to the measures enacted in the initial period of the regulation.

## **Introduktion**

### **1.1. Indledning**

Som et lyn fra en klar himmel slog Corona-pandemien ned i året 2020. Alt skulle ændre sig og intet forblive det samme. Dette gjaldt ikke mindst den danske epidemilov, der viste sig utilstrækkelig til at håndtere den situation, det danske samfund nu ufrivilligt var stillet over for. Sundheds- og ældreminister Magnus Heunicke fremsatte den 12. marts 2020 forslag til ændring af den dagældende epidemilov med følgende bemærkninger:

*”Den nuværende lovgivning er på en række områder efter regeringens opfattelse ikke tilstrækkelig til at sikre myndighedernes handlemuligheder og effektiv ressourceudnyttelse. Det gælder selve forebyggelsen og inddæmningen af smitsomme og andre overførbare sygdomme, men også det ekstraordinære pres, som smitsomme sygdomme kan medføre for samfundet”<sup>1</sup>*

Én ting stod således klart: epidemiloven skulle reformeres. Det stod endvidere klart, at denne reformation – i et kapløb mod selve virussen – hverken kunne eller skulle vente. Lovforslaget blev følgelig undergivet hastebehandling, hvorefter det blev vedtaget selvsamme dag som dets fremsættelse, den 12. marts 2020. Med denne nye epidemilov fulgte en lang række nye beføjelser, herunder § 12 c i henhold til hvilken sundheds- og ældreministeren blev bemyndiget til at fastsætte restriktioner for samt forbud mod besøg på landets plejehjem. Denne bemyndigelse blev af ministeren udnyttet gennem udstedelsen af en – over tid – lang række bekendtgørelser, som fastsatte de overordnede rammer for sådanne restriktioner og forbud. Det blev imidlertid overladt til Styrelsen for Patientsikkerhed såvel at beslutte som at udstede de mere konkrete påbud til de enkelte kommunalbestyrelser. Også denne bemyndigelse blev udnyttet, og dette havde den konsekvens, at der fra den 18. marts 2020 blev udstedt et generelt besøgsforbud på alle danske plejehjem. I tiden herefter blev der løbende udstedt nye påbud – alle indeholdende enten direkte forbud mod eller strenge restriktioner for besøg i øvrigt.

Det blev således – med epidemiloven i hånden – ikke blot en mulighed men også en praktisk virkelighed at afskære landets ældre plejehjemsbeboere fra at modtage besøg fra omverdenen. Spørgsmålet er imidlertid, om denne retsstilling – ud over at opstille en række moralske dilemmaer – er i strid med grundlæggende og lovfæstede menneskerettigheder. Mere konkret retten til respekt for familie- og privatliv som forankret i artikel 8 i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention. Retten hertil er ikke absolut, og det er således muligt at gøre indgreb heri. Men hvor går grænsen, og er den nået?

## **1.2. Problemformulering**

Denne afhandling har til formål at undersøge, hvorvidt den danske stat gennem vedtagelsen og navnlig den efterfølgende administration af epidemilovens § 12 c har foretaget så massive indgreb i den danske plejehjemsbeboers familie- og privatliv, at dette – set i lyset af praksis fra Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol – udgør en krænkelse af artikel 8 i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention.

## **1.3. Afgrænsning**

Afhandlingen vil alene beskæftige sig med, hvorvidt epidemilovens § 12 c i praksis har udgjort en krænkelse af art 8 i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention (EMRK), og ikke dens øvrige bestemmelser. Endvidere vil alene retten til privatliv og familieliv som indeholdt i art 8 blive behandlet. Hertil skal dog bemærkes, at art 8 endvidere indeholder en ret til respekt for hjem og korrespondance, som dog ikke findes relevant at behandle yderligere i nærværende afhandling. Beskyttelsen af retten til privat- og familieliv indeholdt i art 8 er i sig selv ganske omfangsrig, hvorfor alene de aspekter, der anses for relevante i relation til ældre plejehjemsbeboere, vil blive inddraget.

---

<sup>1</sup> Lovforslag nr. L 133, s. 5

Af hensyn til afhandlingens omfang er det endvidere fundet nødvendigt at foretage en tidsmæssig afgrænsning. Afhandlingen vil fokusere på de fire første bekendtgørelser udstedt i medfør af epidemilovens § 12 c dækkende perioden 18. marts<sup>2</sup> – 15. november 2020<sup>3</sup>. Som det vil fremgå af afhandlingen, er det gennem disse bekendtgørelser muligt at følge reguleringen fra den spæde start, ligesom det er muligt spore en udvikling i intensiteten og omfanget heraf. Afhandlingen vil i forlængelse heraf inddrage de enkelte påbud udstedt i medfør af disse bekendtgørelser. Som det vil fremgå, er der i henhold til de tre første bekendtgørelser udsendt enslydende påbud til samtlige kommunalbestyrelser i Danmark. Først ved påbud udstedt i medfør af den fjerde bekendtgørelse overgår man til at udsende specifikke påbud til den enkelte kommune. For så vidt angår denne sidste kategori, vil der blive taget udgangspunkt i et påbud fremsendt til Frederikshavn Kommune, der således vil udgøre et eksempel på den konkrete regulering i henhold til denne fjerde og sidste bekendtgørelse. Henset til, at dette påbud kan illustrere den overordnede udvikling i reguleringen, er det af pladsmæssige årsager ikke fundet nødvendigt at medtage yderligere eksempler på sådanne påbud.

#### 1.4. Metode

Afhandlingen vil blive udarbejdet ud fra den retsdogmatiske metode, hvis formål er at beskrive, analysere, fortolke og systematisere gældende ret.<sup>4</sup> Gældende ret vil blive beskrevet med udgangspunkt i autoritative retskilder, herunder lovgivning, forarbejder og retspraksis. Idet afhandlingen omhandler dansk rets overensstemmelse med EMRK, vil de relevante retskilder hertil navnlig være selve konventionen, retspraksis fra Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol (EMD) samt dansk lovgivning og lovforarbejder. Afhandlingen vil endvidere ved besvarelsen anvende juridisk litteratur til at belyse de rejste spørgsmål. Selvom sådan litteratur ikke i sig selv kan anses som en autoritativ retskilde, må det dog lægges til grund, at denne er baseret på anerkendte retskilder og følgelig kan bidrage til den juridiske argumentation.<sup>5</sup>

Afhandlingen vil endvidere inddrage en række administrativt fastsatte regler i form af ministerielle bekendtgørelser samt påbud udstedt af Styrelsen for Patientsikkerhed. Påbuddene har været forsøgt indhentet gennem styrelsen selv, men med en sagsbehandlingstid på over tre måneder har dette ikke vist sig muligt under afhandlingens udarbejdelse. Et udvalg af påbud er dog gennem henvendelse til en række kommuner blevet indhentet til inddragelse i afhandlingen. Det har endvidere været forsøgt at indhente oplysninger om den i henhold til påbuddene præciserende kommunale regulering. Det har dog ikke været muligt at indhente fyldestgørende oplysninger herom til at foretage en mere generel behandling, hvorfor afhandlingen alene vil inddrage en sådan lokal regulering enkelte steder til belysning af konkrete problemstillinger.

Som det vil fremgå af afhandlingen, er retstilstanden på området usikker. Dette skyldes navnlig, at EMD endnu ikke har haft anledning til at vurdere den situation, afhandlingen omfatter. Dette skaber på sin vis en tilsvarende metodisk usikkerhed set i relation til den retsdogmatiske metode, hvilket skal have in mente ved læsningen af de konklusioner, der drages i afhandlingen.

#### Den Europæiske Menneskerettighedskonvention

---

<sup>2</sup> Ikrafttrædelsesdato for BEK nr. 215 af 17. marts 2020

<sup>3</sup> Ikrafttrædelsesdato for BEK nr. 1586 af 6. november 2020

<sup>4</sup> Evald, Jens m.fl. (2004), s. 212

<sup>5</sup> Blume, Peter (2020), s. 192-193

Denne afhandling tager afsæt i en vurdering af, hvorvidt indgreb foretaget af den danske stat er i overensstemmelse med EMRK. Følgelig skal der indledningsvist foretages en overordnet redegørelse for selve konventionen og dennes betydning for den danske stat (afsnit 2.1) samt for EMD og dennes grundlæggende funktion (afsnit 2.2).

### **1.5. Konventionen og dens betydning for den danske stat<sup>8</sup>**

Den Europæiske Menneskerettighedskonvention udgør frugten af et europæisk samarbejde, der opstod i kølvandet på Anden Verdenskrig mellem stater, der så – og ikke mindst anerkendte – et behov for at sikre fælles værdier og en beskyttelse af individets grundlæggende rettigheder.<sup>6</sup>

Samarbejdet var – og er fortsat – forankret i Europarådet, der blev oprettet den 5. maj 1949 på initiativ af 10 stater, heriblandt Danmark.<sup>7</sup> Europarådet vedtog i 1950 EMRK med det formål at opstille og beskytte klassiske frihedsrettigheder og retsgarantier.<sup>8</sup> Konventionen fastlægger således rammerne for den europæiske menneskeretsbeskyttelse. Disse rammer er så essentielle, at ratifikation af EMRK siden er blevet gjort til en egentlig betingelse for medlemskab af Europarådet, der i dag tæller 47 medlemmer.<sup>9</sup>

EMRK blev ratificeret af Danmark i 1953, i hvilket år den ligeledes trådte i kraft.<sup>10</sup> Siden da har konventionen været folkeretligt bindende for den danske stat, der således er forpligtet til at sikre rettighedernes effektive gennemførelse i Danmark.<sup>11</sup> Den danske stat skal herefter lovgivningsmæssigt og administrativt agere inden for rammerne af denne.<sup>12</sup>

EMRK har gjort beskyttelsen af menneskerettigheder til et internationalt anliggende og har haft afgørende betydning for udviklingen og beskyttelsen af disse rettigheder såvel i Danmark som i de øvrige kontraherende stater.<sup>13</sup> Respekten for EMRK – og dermed for de grundlæggende menneskerettigheder forankret heri – skyldes i høj grad, at der til denne er knyttet et yderst effektivt kontrolorgan – Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol.

### **1.6. Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol**

Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol har som grundlæggende funktion at sikre, at medlemsstaterne også i praksis lever op til de forpligtelser, som de gennem tiltrædelsen af EMRK har underlagt sig. EMD har i denne henseende ikke blot en ret, men en direkte pligt, til at efterprøve overholdelsen af konventionen, jf. art 19 og 32.<sup>14</sup>

EMD handler imidlertid ikke af egen drift. Dens prøvelse skal aktualiseres gennem indgivelsen af en klage, hvori det påstås, at en medlemsstat har krænket EMRK. En sådan klage kan iht. art 33 antage form af en mellemstatslig klage indgivet af en anden medlemsstat. Klagen vil dog mere hyppigt antage form af en individuel klage iht. art 34, hvorefter en person, der i øvrigt er undergivet en medlemsstats jurisdiktion, hævder at være blevet krænket i de rettigheder, der

---

<sup>6</sup> Rytter, Jens Elo (2021), s. 24-25

<sup>7</sup> Lorenzen, Peer m.fl. (2011), s. 1 og Overblik over Europarådet

<sup>8</sup> Rytter, Jens Elo (2021), s. 25

<sup>9</sup> Lorenzen, Peer m.fl. (2011), s. 2 og Overblik over Europarådet

<sup>10</sup> Rytter, Jens Elo (2021), s. 52

<sup>11</sup> Ibid., s. 37 og 51

<sup>12</sup> Ibid., s. 37

<sup>13</sup> Ibid., s. 25

<sup>14</sup> Lorenzen, Peer m.fl. (2011), s. 32

følger af EMRK. Det bemærkes, at der iht. art 35 er en række kriterier for antagelse af en indgiven klage til realitetsbehandling. Disse kriterier skal imidlertid ikke behandles nærmere her.

Når EMD har optaget en klage til realitetsbehandling, vil den slutteligt fremkomme med en afgørelse, hvori den tilkendegiver, om den pågældende medlemsstat har krænket EMRK. En sådan afgørelse er i henhold til art 46, stk. 1, folkeretligt bindende for den stat, der er impliceret.<sup>15</sup> Afgørelsen vil dog række videre end dette, idet den mere indirekte vil tjene som præjudikat for den menneskeretsbeskyttelse, der følger af EMRK. Det er således gennem EMDs praksis, at konventionens mere generelle bestemmelser bliver bragt til live og får defineret deres nærmere indhold og omfang.<sup>16</sup>

EMD bidrager på denne måde med såvel en konkret kontrol af konventionens overholdelse som med en mere generel fastlæggelse og præcisering af den beskyttelse, der følger heraf.

## **Den Europæiske Menneskerettighedsdomstols fortolkningsprincipper**

Den nærmere og mere detaljerede beskyttelse efter EMRK beror således i høj grad på EMDs fortolkning og anvendelse af denne. For nærmere at kunne fastlægge omfanget af konventionsbeskyttelsen er det derfor, først og fremmest, relevant at inddrage og analysere nogle af de overordnede fortolkningsprincipper, EMD opererer ud fra. EMD er i denne henseende formålsorienteret (afsnit 3.1) og anser EMRK som et levende instrument (afsnit 3.2), ligesom den tillægger medlemsstaterne en skønsmargin (afsnit 3.3). Sådanne fortolkningsprincipper må anses for særligt relevante i et tilfælde som det foreliggende, hvor der ikke foreligger direkte sammenlignelig og overførbar praksis.

### **1.7. Formålsorienteret**

EMDs fortolkning er formålsorienteret i den forstand, at EMRKs bestemmelser skal fortolkes på en sådan måde, at de sikrer en effektiv og reel beskyttelse af individet. Rettighederne i EMRK må derfor ikke underkastes en formalistisk fortolkning, hvorved rettighederne bliver gjort illusoriske.<sup>17</sup> EMD har således udtalt at:

*"[...] it should be borne in mind that the Convention is intended to guarantee not rights that are theoretical or illusory but rights that are practical and effective"*<sup>18</sup>

Afgørende er herefter, at rettighederne rent faktisk og rent praktisk beskyttes. EMD anlægger i tråd hermed en bred fortolkning af anvendelsesområdet for EMRK, hvorefter rettighederne vil dække så mange situationer og områder som muligt inden for rammerne af en folkeretlig holdbar fortolkning af de enkelte bestemmelser.<sup>19</sup> EMD er også generelt afvisende over for at lade baggrunden for eller motivet med et indgreb danne grundlag for en indskrænkning af anvendelsesområdet for den pågældende bestemmelse. Dette moment vil derimod retteligt kunne

---

<sup>15</sup> Rytter, Jens Elo (2021), s. 25

<sup>16</sup> Kjølbros, Jon Fridrik (2020), s. 15

<sup>17</sup> Ibid., s. 23

<sup>18</sup> N.D. og N.T mod Spanien, § 171

<sup>19</sup> Kjølbros, Jon Fridrik (2020), s. 23

indgå i en efterfølgende vurdering af, om indgrebet alligevel kan være retfærdiggjort ud fra en nødvendighedsbetragtning.<sup>20</sup>

### 1.8. Konventionen som et levende instrument

EMRK blev udarbejdet i 1950 – og dermed i en ganske anden tidsalder og i en ganske anden samfundskultur end den nuværende. Konventionen kan umuligt have taget højde for alle de ændringer – og ikke mindst udfordringer – der igennem årtier er opstået i og for generelle samfunds- og levevilkår. Den umiddelbare slutning heraf ville være, at EMRK i dag måtte være forældet. Dog lever den i bedste velgående – og dette skyldes i høj grad EMDs konstante udvikling og tilpasning af beskyttelsen til de til enhver tid værende samfundsforhold. EMD anser, med sine egne ord, konventionen som værende et levende instrument:

*”The Court must also recall that the Convention is a living instrument which [...] must be interpreted in the light of present-day conditions”<sup>21</sup>*

En sådan tilpasning af EMRK til nutidens samfundsforhold får som affødt konsekvens, at bestemmelserne undergives en dynamisk fortolkning.<sup>22</sup> Det er således ikke muligt at udlede én fast og uforanderlig fortolkning af bestemmelsernes rækkevidde.

En levende fortolkning af EMRK vil blandt andet kunne medføre, at forhold, som umuligt kunne have været taget i betragtning ved udarbejdelsen af EMRK, med tiden kan blive omfattet af beskyttelsen.<sup>23</sup> EMD anlagde i sagen *Matthews mod Storbritannien* den betragtning, at selve det forhold, at EU som institution ikke kunne have været forudset af grundlæggerne af EMRK, ikke udelukkede den fra at falde inden for beskyttelsen, konkret i relation til retten til frie valg.<sup>24</sup> På samme vis vil forhold, som ikke oprindeligt var tiltænkt dækket af beskyttelsen, kunne blive omfattet heraf i takt med samfundsudviklingen.<sup>25</sup>

Den levende fortolkning kan anses som værende en naturlig følge af den løbende opgave, der for EMD består i at tilpasse EMRK til de oftest højnede standarder, tiden fordrer.<sup>26</sup> Og som anført af EMD:

*”A failure by the Court to maintain a dynamic and evolutive approach would risk rendering it a bar to reform or improvement”<sup>27</sup>*

Det er således ikke afgørende, hvilken beskyttelse der var tiltænkt ved selve udarbejdelsen af EMRK. Derimod er det afgørende, hvilken beskyttelse de til enhver tid værende samfundsforhold fordrer. EMD vil i denne henseende ikke kun skele til alment accepterede standarder i medlemsstaterne, men også til fælles værdier og fremspirende tendenser i international ret i øvrigt.<sup>28</sup>

---

<sup>20</sup> Ibid.

<sup>21</sup> Tyrer mod Storbritannien, § 31, og som videreført i nyere praksis, eks. *Demir og Baykara mod Tyrkiet* § 68

<sup>22</sup> Lorenzen, Peer m.fl. (2011), s. 23

<sup>23</sup> Letsas, George (2013), s. 122

<sup>24</sup> *Matthews mod Storbritannien*, § 39

<sup>25</sup> Letsas, George (2013), s. 122, og eks. *Marekx mod Belgien* §§ 41 og 43, hvori EMD anerkender en udvikling imod anerkendelse af ”uægte børn” og en heraf følgende konventionsbeskyttelse

<sup>26</sup> *Demir og Baykara mod Tyrkiet*, § 146

<sup>27</sup> *Stafford mod Storbritannien*, § 68

<sup>28</sup> Letsas, George (2013), s. 116

Der er imidlertid også grænser for, hvor langt den levende fortolkning kan udstrækkes. Det er hertil ikke muligt at anvende fortolkningen til at skabe nye rettigheder eller undtagelser, der ikke kan rummes inden for den eksisterende konventionstekst.<sup>29</sup> Beskyttelsen efter EMRK skal således tilpasses de nuværende samfundsforhold, samtidig med at den ikke må udvides eller indskrænkes ud over konventionens tekst.

### 1.9. Staternes skønsmargin i lyset af subsidiaritetsprincippet

Medlemsstatens primære og mest fornemme opgave er at sikre, at EMRKs rettigheder og forpligtelser gennemføres og efterleves på nationalt plan. EMD spiller i denne henseende en mere sekundær rolle, idet domstolens funktion bliver at sikre, at medlemsstaten er denne opgave moden.<sup>30</sup> EMD overlader hertil i praksis medlemsstaten en vis skønsmargin, hvorefter medlemsstaten har et manøvrerum ved efterlevelsen af EMRK.<sup>31</sup> Medlemsstaten har således, i et vist omfang, adgang til at foretage et skøn over, hvad der kan rummes inden for EMRKs rammer. Dette som en konsekvens af, at det er den enkelte stat, der er nærmest til at vurdere behovene og forholdene i denne.<sup>32</sup>

Problemstillingen om medlemsstatens skøn vil navnlig blive aktualiseret i det tilfælde, hvor staten har skullet foretage en afbalancering mellem hensynet til individet og en legitim samfundsinteresse, og hvor sidstnævnte hensyn er vægtet højest og således har begrundet et indgreb i en konventionssikret rettighed.<sup>33</sup> Ved EMDs prøvelse af, om der er foretaget en rimelig afvejning, vil statens skønsmargin oftest spille en rolle.<sup>34</sup> Og det vil således også være oplagt for den pågældende medlemsstat at henholde sig til en sådan skønsmargin. Det samme vil være tilfældet, såfremt staten har skullet afbalancere to konventionssikrede rettigheder over for hinanden.<sup>35</sup> I et sådant tilfælde vil skønsmarginen endvidere være bred, idet en sådan afbalancering mellem fundamentale rettigheder anses for en del af kernen af det demokratiske samfund.<sup>36</sup>

Det nærmere omfang af medlemsstatens skønsmargin er imidlertid ikke fast og vil variere fra sag til sag. Det vil først og fremmest blive tillagt vægt, om der inden for det pågældende område foreligger en fælles retsopfattelse i medlemslandene – en såkaldt Europæisk konsensus.<sup>37</sup> EMD vil på denne måde kunne inddrage de øvrige medlemsstaters retssystemer i sin prøvelse.<sup>38</sup> Såfremt der på området hersker en generel ensartethed i de enkelte medlemsstater, vil det indsnævre den pågældende stats skønsmargin betydeligt.<sup>39</sup> Hvis der omvendt ikke kan spores en fælles retsopfattelse i medlemslandene, vil den pågældende stat nyde en videre skønsmargin og dermed en større frihed i sin ageren.<sup>40</sup> Herudover vil det for omfanget af medlemsstatens skønsmargin have betydning, på den ene side, hvilken rettighed der foretages indgreb i, og på

---

<sup>29</sup> Austin m.fl. mod Storbritannien, § 53

<sup>30</sup> Kjølbro, Jon Fridrik (2020), s. 25

<sup>31</sup> Arai-Takahashi, Yutaka (2013), s. 62

<sup>32</sup> Correia de Matos mod Portugal, § 116

<sup>33</sup> Arai-Takahashi, Yutaka (2013), s. 69 og 74

<sup>34</sup> Kjølbro, Jon Fridrik (2020), s. 852

<sup>35</sup> Arai-Takahashi, Yutaka (2013), s. 77

<sup>36</sup> Chassagnou m.fl. mod Frankrig, § 113

<sup>37</sup> Kjølbro, Jon Fridrik (2020), s. 853

<sup>38</sup> Correia de Matos mod Portugal, § 130

<sup>39</sup> S. og Marper mod Storbritannien, § 112

<sup>40</sup> Kjølbro, Jon Fridrik (2020), s. 853

den anden side, intensiteten af indgrebet og formålet bag dette.<sup>41</sup> EMD vil endvidere ved vurderingen kunne tage selve den nationale lovgivningsproces og retsanvendelse i betragtning.<sup>42</sup> Statens skønsmargin vil således givetvis kunne udvides, såfremt det er åbenbart for EMD, at den pågældende stat har foretaget en velovervejede beslutning, der er resultatet af en tilbuds-gående vurdering af indgrebet forenelighed med EMRK.<sup>43</sup>

Det er endvidere muligt at spore en tendens hos EMD til en fortsat bredere anerkendelse og anvendelse af statens skønsmargin.<sup>44</sup> Dette aspekt tydeliggøres også gennem Europarådets vedtagelse i 2018 af den såkaldte København-erklæring<sup>45</sup>. Heri fremhæves selve subsidiaritetsprincippet og statens skønsmargin, som set i lyset af EMD's prøvelse vil kunne bibringe og legitimere flere forskellige løsninger inden for konventionens rammer. Det fremgår hertil, at såfremt staten har foretaget en afbalancering af de modstående rettigheder i overensstemmelse med domstolens kriterier, er der indikationer på, at EMD vil være tilbøjelig til at udskifte denne vurdering med sin egen.<sup>46</sup> Fremhævelsen af skønsmarginen og dennes bredde illustrerer, at medlemsstaterne ikke tager afstand herfra. Tværtimod kan det anskues som en "blåstempling" og som en indikation på, at en bred skønsmargin også for den enkelte medlemsstat må anses for ønskelig.

Essentielt er det dog, at medlemsstatens skønsmargin aldrig vil kunne sætte EMDs prøvelse ud af spil. Den vil blot kunne påvirke intensiteten heraf. EMD vil således, uanset en vid skønsmargin, i et eller andet omfang skulle foretage en vurdering af, om det pågældende indgreb er proportionalt – og dermed om der er foretaget en rimelig afvejning af de modstående hensyn.<sup>47</sup>

## **Retten til respekt for privatliv og familieliv efter EMRK artikel 8**

De generelle fortolkningsprincipper er med til at fastsætte den overordnede ramme for, hvorledes EMD fortolker og anvender EMRK. Det bliver for den nærværende afhandling ligeledes relevant at analysere, hvorledes EMD nærmere har fortolket og anvendt en konkret konventionsrettighed: retten til familie- og privatliv. I det følgende skal der således foretages en analyse af beskyttelsen efter art 8, stk. 1 (afsnit 4.1) samt adgangen til at gøre undtagelser efter art 8, stk. 2 (afsnit 4.2).

### **1.10. Beskyttelsen efter EMRK artikel 8, stk. 1**

EMRK art 8, stk. 1, omfatter en beskyttelse af dels retten til respekt for familieliv (afsnit 4.1.1) og retten til respekt for privatliv (afsnit 4.1.2). Rettighederne har hver et selvstændigt indhold, men vil potentielt kunne overlappende hinanden.<sup>48</sup> Afgrænsningen er ikke altid åbenbar, og afgørende er dog i sidste ende også blot, at forholdet kan indpasses under art 8 i sin helhed, hvorefter der vil bestå en konventionsbeskyttelse.<sup>49</sup>

---

<sup>41</sup> Ibid.

<sup>42</sup> Correia de Matos mod Portugal, § 117

<sup>43</sup> Kjølbros, Jon Fridrik (2020), s. 852

<sup>44</sup> Storgaard, Louise Halleskov m.fl. (2019), s. 222

<sup>45</sup> København-erklæringen af 2018

<sup>46</sup> Ibid., pkt. 28

<sup>47</sup> Kjølbros, Jon Fridrik (2020), s. 853

<sup>48</sup> Dijk, Pieter Van m.fl. (2018), s. 669

<sup>49</sup> Roagna, Ivana (2012), s. 28

### 1.10.1. Ret til respekt for familieliv

For at være omfattet af beskyttelsen af familieliv indeholdt i art 8 er det grundlæggende en forudsætning, at der efter EMDs fortolkning består ”et familieliv”. For så vidt angår ældre mennesker kan et sådant navnlig tænkes at eksistere i relation til en partner, børn og børnebørn.

Såfremt partnere indgår i et ægteskab skabes der en formodning for familieliv – og dette uanset om ægtefællerne er samlevende.<sup>50</sup> Hvorimod det for ugifte par vil blive tillagt betydelig vægt, om disse er samlevende.<sup>51</sup> Hertil anerkender EMD dog, at andre faktorer kan blive inddraget. Sådanne faktorer vil eksempelvis være forholdets længde, og om parterne har udtrykt en forpligtelse over for hinanden, hvilket navnlig vil manifestere sig ved, at de sammen har fået børn.<sup>52</sup> Samliv er således en relevant, men ikke i alle tilfælde nødvendig, betragtning ved en vurdering af, om der mellem et par består et egentligt familieliv. Det kan herunder for nogle være en praktisk nødvendighed at leve adskilt, uden at dette bør medføre fortabelse af retten til familieliv i henhold til art 8.<sup>53</sup> En sådan nødvendighed kunne potentielt bestå i, at den ene af parterne har brug for pleje og – nødvendigvis – må bo på plejehjem.

For så vidt angår forældre, vil der som udgangspunkt bestå et familieliv med barnet fra dets fødsel.<sup>54</sup> Et sådant familieliv vil almindeligvis blive bragt til ophør, når barnet bliver myndigt.<sup>55</sup> Familielivet vil dog kunne fortsætte ud over dette tidspunkt, såfremt der mellem barnet og forældrene består en særlig afhængighed, der går ud over de almindelige bånd.<sup>56</sup> EMD har således anerkendt et sådant fortsat familieliv, hvor det voksne barn har været afhængig af støtte og forsørgelse af forældrene.<sup>57</sup> Afgørende er efter EMDs opfattelse, at ”*additional factors of dependence other than normal ties, are shown to exist*”.<sup>58</sup> Det er efter denne formulering ikke eksplicit en betingelse, at det er det voksne barn, der skal være afhængig af forældrene, hvorfor der kan argumenteres for, at det ligeledes vil være muligt at påberåbe sig et familieliv, hvor det er forældrene, der er afhængige af det voksne barn. EMD har også i denne retning statueret, at en klager ikke har kunnet påberåbe sig retten til familieliv i art 8 i relation til sine aldrende forældre, idet disse ikke var påvist at være afhængige af klager.<sup>59</sup>

Bedsteforældre og børnebørn vil endvidere kunne blive anset for omfattet af begrebet familie, såfremt bedsteforældrene må anses for at udgøre en væsentlig del af barnets familieliv.<sup>60</sup> Det vil dog i alle tilfælde afhænge af, om der består særligt tætte personlige bånd.<sup>61</sup>

Når det af EMD er fastslået, at der foreligger ”et familieliv”, vil retten til respekt for dette sikre en grundlæggende ret til samvær.<sup>62</sup> Herefter vil medlemsstaten være afskåret fra fysisk at adskille de beskyttede personer, medmindre undtagelsesbestemmelsen i art 8, stk. 2, retmæssigt kan anvendes.<sup>63</sup>

<sup>50</sup> Rainey, Bernadette m.fl. (2017), s. 370

<sup>51</sup> Kroon m.fl. mod Holland § 30 og Al-Nashif mod Bulgarien § 112

<sup>52</sup> Ibid.

<sup>53</sup> Kjølbros, Jon Fridrik (2020), s. 876

<sup>54</sup> Ibid.

<sup>55</sup> Dijk, Pieter Van m.fl. (2018), s. 704

<sup>56</sup> Emonet m.fl. mod Schweiz, § 35

<sup>57</sup> Ibid., § 37

<sup>58</sup> Ibid., § 35

<sup>59</sup> Slivenko mod Letland, § 97

<sup>60</sup> Marckx mod Belgien, § 45

<sup>61</sup> Dijk, Pieter Van m.fl. (2018), s. 703

<sup>62</sup> Lorenzen, Peer m.fl. (2011), s. 715

<sup>63</sup> Ibid.

Såfremt der ikke foreligger sådanne kvalificerede bånd, der kan retfærdiggøre eksistensen af et decideret familieliv, vil forholdet imidlertid ofte kunne henføres under retten til privatliv, som ligeledes omfattes af art 8.<sup>64</sup>

### 1.10.2. Ret til respekt for privatliv

Retten til respekt for privatliv er selvstændigt beskyttet i art 8. Privatliv skal dog i denne henseende anses for værende et overbegreb i relation til familielivet.<sup>65</sup> Og i henhold til EMDs praksis er det hverken ønskeligt eller muligt at give en udtømmende definition af begrebet.<sup>66</sup> EMD vil foretage en konkret vurdering i den enkelte sag, hvorefter begrebet privatliv generelt vil blive underkastet en bred fortolkning og et heraf følgende bredt anvendelsesområde.<sup>67</sup> Det er hertil muligt at udlede visse overordnede principper for beskyttelsen af privatlivet.

EMD har generelt anerkendt, at retten til privatliv omfatter en ret til selvbestemmelse. En såkaldt personlig autonomi:

*”The Court notes that the notion of ”private life” within the meaning of Article 8 of the Convention is a broad concept which encompasses, inter alia, the right to personal autonomy and personal development”*<sup>68</sup>

En ret til selvbestemmelse indebærer grundlæggende en ret for individet til at bestemme over eget liv. En sådan selvbestemmelse vedrører imidlertid ikke kun retten til at bestemme over egen sfære, men ligeledes retten til at opsoge og indgå i et fællesskab med andre mennesker.

EMD har hertil anerkendt, at retten til privatliv og den heri indeholdte ret til selvbestemmelse omfatter en ret til at etablere, fastholde og udvikle relationer til omverdenen:

*”As regards the right to private and family life, the Court stresses the importance for individuals to be able to decide freely how to conduct their private and family life. In this connection, it reiterates that Article 8 also protects the right to self-fulfillment, whether in the form of personal development [...] or from the point of view of the right to establish and develop relationships with other human beings and the outside world, the notion of personal autonomy being an important principle underlying the guarantees laid down in that provision”*<sup>69</sup>

Ovenstående illustrerer først og fremmest anerkendelsen af retten til at skabe relationer til andre mennesker som indeholdt i art 8. Ovenstående illustrerer ligeledes, hvordan EMD ikke altid opstiller en skarp skillelinje mellem familie- og privatliv, hvorfor der til tider vil ske en vis sambehandling. At såvel retten til familieliv og privatliv er omfattet af art 8 kan på sin vis retfærdiggøre, at disse læses og anvendes i kontekst af hinanden. Ligesom det vil kunne medføre en mere vidtfavnende beskyttelse, end der ville følge af den enkelte rettighed isoleret set.<sup>70</sup>

---

<sup>64</sup> Kjølbro, Jon Fridrik (2020), s. 859

<sup>65</sup> Lorenzen, Peer m.fl. (2011), s. 649

<sup>66</sup> Bensaid mod Storbritannien, § 47

<sup>67</sup> Roagna, Ivana (2012), s. 12

<sup>68</sup> A, B og C mod Irland, § 212

<sup>69</sup> Fernández Martínez mod Spanien, § 125

<sup>70</sup> Rainey, Bernadette m.fl. (2017), s. 369

Grundlæggende må adskillelsen mellem de to led i bestemmelsen i denne henseende dog fastholdes at bestå i, at retten til samvær samt retten til at fastholde og udvikle relationer til personer inden for familielivet, vil være omfattet af netop ”retten til familieliv”. Hvorimod retten til at etablere relationer til andre personer – herunder personer inden for familien, som ikke udgør en del af det beskyttede ”familieliv” – vil være omfattet af ”retten til privatliv”.<sup>71</sup>

Retten til at indgå i relationer med andre mennesker vil således under alle omstændigheder være beskyttet under art 8. Idet afgrænsningen ikke altid er klar, vil det ligeledes kunne tænkes blot at falde under art 8 i sin helhed.

Såfremt medlemsstaten fastsætter begrænsninger for retten til at indgå i sådanne fællesskaber og skabe relationer til andre mennesker, vil der følgelig foreligge et indgreb i en konventionsrettighed. Afgørende er herefter, om dette indgreb må anses for legitimt i medfør af art 8, stk. 2.

### **1.11. Undtagelsen i EMRK artikel 8, stk. 2**

Retten til respekt for familieliv og privatliv er ikke absolut. Staten vil derfor efter omstændighederne – og i henhold til art 8, stk. 2 – kunne foretage indgreb heri. Et sådant indgreb vil navnlig være en konsekvens af en afvejning foretaget mellem hensynet til det større – samfundet – over for hensynet til det mindre – individet.<sup>72</sup> Afgørende er i denne henseende, om indgrebet er foreskrevet ved lov (afsnit 4.2.1), forfølger et eller flere legitime formål (afsnit 4.2.2) og er nødvendigt i et demokratisk samfund (afsnit 4.2.3).

Art 8-11 foreskriver alle ved stk. 2, at der kan foretages indgreb i den beskyttede rettighed, såfremt ovennævnte tre betingelser er opfyldt. Grundet ligheden i formuleringen og omfanget af undtagelsesbestemmelserne vil EMDs praksis vedrørende stk. 2 i art 9-11 kunne bidrage til forståelsen og vil således blive inddraget, i det omfang principperne kan overføres til art 8.

#### **1.11.1. I overensstemmelse med loven**

Den første betingelse består i, at indgrebet skal være i overensstemmelse med loven (*”in accordance with the law”*). Dette legalitetskrav er efter EMDs fortolkning treleddet.<sup>73</sup>

Som en helt grundlæggende betingelse skal indgrebet have en hjemmel.<sup>74</sup> Der skal herefter være grundlag for det pågældende indgreb i nationale regler, ligesom indgrebet også konkret skal være foretaget i overensstemmelse med disse.<sup>75</sup> Det er imidlertid ikke et krav, at hjemlen skal findes i en formel lov. Hjemlen kan således også findes i eksempelvis administrativt fastsatte forskrifter udstedt i medfør af lov og retspraksis.<sup>76</sup>

---

<sup>71</sup> Kjølbros, Jon Fridrik (2020), s. 877

<sup>72</sup> Rainey, Bernadette m.fl. (2017), s. 342

<sup>73</sup> Ibid., s. 343

<sup>74</sup> Kjølbros, Jon Fridrik (2020), s. 837

<sup>75</sup> Storgaard, Louise Halleskov m.fl. (2019), s. 317

<sup>76</sup> Kjølbros, Jon Fridrik (2020), s. 838

Der gælder hertil to kvalitative krav til de nationale regler, der danner grundlag for indgrebet. Disse krav blev udtrykt af EMD for første gang i sagen *Sunday Times mod Storbritannien*<sup>77</sup> og er blevet videreført i senere praksis.<sup>78</sup>

For det første skal de pågældende retsregler være tilgængelige:

*”Firstly, the law must be adequately accessible: the citizen must be able to have an indication that is adequate in the circumstances of the legal rules applicable to a given case”*<sup>79</sup>

Offentliggørelse af retsreglerne i medlemsstatens officielle publikation for kundgørelse vil utvivlsomt opfylde dette tilgængelighedskrav.<sup>80</sup> Der gælder imidlertid ikke et formelt krav til, på hvilken måde retsreglerne skal være gjort tilgængelige.

EMD skulle i sagen *Roman Zakharov mod Rusland*<sup>81</sup> tage stilling til tilgængeligheden af et lovtillæg udstedt af et ministerium, som ikke var blevet kundgjort i statens officielle publikation. Tillægget var dog blevet kommunikeret ud gennem ministeriets officielle magasin for abonnenter på dette og herudover offentliggjort gennem en privat lovdatabase. Selvom EMD finder den manglende generelle tilgængelighed af et sådant lovtillæg beklagelig, findes dette dog at være viderekommunikeret på en sådan måde, at tilgængelighedskravet må anses for opfyldt.<sup>82</sup> Det illustreres herved, at der skal foretages en mere praktisk – og ikke formel – vurdering af, hvorvidt reglerne har været tilstrækkeligt tilgængelige.

Indgrebet kan og vil endvidere ofte være hjemlet ved en lov, som dog ikke regulerer indgrebet i detaljer. I sagen *Lebois mod Bulgarien* fastslår EMD, at hvor indgrebet følger af national lov, men er nærmere præciseret i interne instrukser, er det afgørende, hvorvidt disse instrukser er blevet gjort tilgængelige.<sup>83</sup> Idet instrukserne - og dermed den nærmere regulering af indgrebet - på ingen måde var blevet viderekommunikeret eller i øvrigt gjort tilgængelige for de berørte i den pågældende sag, var tilgængelighedskravet ikke opfyldt, hvorfor indgrebet ikke var i overensstemmelse med loven og følgelig udgjorde en krænkelse af art 8.<sup>84</sup> Konkret var der tale om restriktioner for varetægtsfængslede besøg og telefoniske samtaler, som var overordnet reguleret i en bekendtgørelse udstedt i henhold til lov, men hvor den nærmere regulering fremgik af to cirkulærer. Afgørende var, at disse cirkulærer, der indeholdt de specifikke restriktioner, ikke var gjort tilgængelige. Mere generelt kan det herefter statueres, at det afgørende bliver, om den kilde, der indeholder den nærmere regulering af indgrebet, er blevet gjort tilgængelig for de berørte.

Ud over retsreglernes tilgængelighed stiller EMD yderligere krav om, at retsreglerne skal være tilstrækkeligt præcise. Dette med det formål at skabe en vis forudsigelighed:

*”Secondly, a norm cannot be regarded as a “law” unless it is formulated with sufficient precision to enable the citizen to regulate his conduct: he must be able – if need be with*

---

<sup>77</sup> *Sunday Times mod Storbritannien* § 49 vedr. art 10, stk. 2

<sup>78</sup> Eks. *Roman Zakharov mod Rusland* § 228 vedr. art 8, stk. 2

<sup>79</sup> *Sunday Times mod Storbritannien*, § 49

<sup>80</sup> Kjølbros, Jon Fridrik (2020), s. 840

<sup>81</sup> *Roman Zakharov mod Rusland*

<sup>82</sup> *Ibid.*, §§ 239-242

<sup>83</sup> *Lebois mod Bulgarien*, § 66

<sup>84</sup> *Ibid.*, §§ 66-69

*proper advice – to foresee, to a degree that is reasonable in the circumstances, the consequences which a given action may entail”<sup>85</sup>*

EMD anerkender dog hertil, at retsreglerne ligeledes skal kunne tilpasses de konkrete omstændigheder, hvorfor et enstrengt krav om klarhed og præcision ikke altid er hverken ønskeligt eller muligt.<sup>86</sup> Af denne grund er mange retsregler således også formuleret ganske vagt, ligesom der kan være overladt et vidt skøn til myndighederne til at foretage den nærmere regulering.<sup>87</sup> Afgørende er i denne henseende, at der er sat visse rammer for skønnets anvendelse, således at retsreglerne ikke kan danne grundlag for vilkårlige indgreb.<sup>88</sup>

I tilfælde af sådanne skønsmæssige retsregler vil grænserne for skønnet oftest være nærmere præciseret i administrativt fastsatte regler. EMD blev konfronteret med en sådan situation i sagen *Silver mod Storbritannien*.<sup>89</sup> I det i sagen foreliggende tilfælde forelå der en intern instruks, der fastlagde de nærmere og mere konkrete regler, der skulle iagttages i relation til et givent indgreb. Hertil udtaler EMD, at præcisionen og den heraf følgende forudsigelighed af disse administrative regler skal inddrages ved vurderingen af, om forudsigelighedskravet er opfyldt.<sup>90</sup> En sådan fortolkning kan også anses at være en forudsætning for eksistensen af mere vage lovbestemmelser i relation til opfyldelse af kravet om præcision og heraf følgende forudsigelighed som indeholdt i art 8, stk. 2.

Ved at sammenholde *Lebois mod Bulgarien* med *Silver mod Storbritannien* må retsstillingen herefter anses for værende den, at når et indgreb er hjemlet ved formel lov, men præciseret i administrativt fastsatte regler, er det tilgængeligheden og præcisionen af sidstnævnte, der er afgørende. Dette må også anses at være i overensstemmelse med formålet: Individet skal være i stand til at finde frem til og gennemskue den nærmere retsstilling. Hertil må det afgørende således være, at den konkrete regulering er både tilgængelig og præcis.

### **1.11.2. Forfølge et eller flere legitime formål**

Forudsat at indgrebet er i overensstemmelse med loven, vil EMD dernæst skulle vurdere, hvorvidt indgrebet forfølger et eller flere af de legitime formål, der eksplicit fremgår af art 8, stk. 2. De relevante hensyn for den nærværende problemstilling er navnlig hensynet til at beskytte sundheden (*“the protection of health”*) og hensynet til at beskytte andres ret og frihed (*“the protection of the rights and freedoms of others”*).

Hensynene opregnet i art 8, stk. 2, er på én og samme tid både udtømmende opregnet og bredt defineret. EMD udtaler herom:

*“[...] although the legitimate aims and grounds set out in the restriction clauses in the Convention are exhaustive, they are also broadly defined and have been interpreted with a degree of flexibility”<sup>91</sup>*

---

<sup>85</sup> Sunday Times mod Storbritannien, § 49

<sup>86</sup> Lindon, Otchakovsky-Laurens og July mod Frankrig, § 41

<sup>87</sup> Kjølbrot, Jon Fridrik (2020), s. 840

<sup>88</sup> De Tommaso mod Italien, § 109

<sup>89</sup> Silver m.fl. mod Storbritannien

<sup>90</sup> Ibid., § 88

<sup>91</sup> Merabishvili mod Georgien, § 302

Af selvsamme grund vil det ofte være en overkommelig opgave for medlemsstaten at overbevise EMD om, at indgrebet forfølger et af de opregnede hensyn.<sup>92</sup> Det er således heller ikke denne vurdering, EMD dvæler ved:

*“Respondent Governments normally have a relatively easy task in persuading the Court that the interference pursued a legitimate aim [...] The Court has indeed itself recognised that in most cases it deals with the point summarily. The real focus of the Court’s scrutiny has rather been on the ensuing and closely connected issue: whether the restriction is necessary or justified [...]”*<sup>93</sup>

Derfor er det heller ikke denne vurdering, nærværende afhandling vil dvæle ved. Derimod vil fokus blive draget mod den reelle udfordring for medlemsstaten og den centrale vurdering for EMD: proportionaliteten af indgrebet.

### 1.11.3. Nødvendigt i et demokratisk samfund

Den sidste – og ofte afgørende – betingelse bliver herefter, om indgrebet er nødvendigt i et demokratisk samfund (*“necessary in a democratic society”*) for at opnå det eller de legitime formål. Afgørende er, om indgrebet imødekommer et presserende samfundsmæssigt behov og i denne henseende må anses for værende proportionalt.<sup>94</sup>

Det er – i første omgang – de nationale myndigheder, der må foretage vurderingen af, om der foreligger en sådan nødvendighed, der kan legitimere et indgreb.<sup>95</sup> EMDs opgave bliver at efterprøve den nationale myndigheds afgørelse.<sup>96</sup> Ved denne prøvelse vil EMD først og fremmest inddrage den nationale myndigheds handlemåde, herunder om denne har været fornuftig, omhyggelig og foretaget i god tro:

*“In carrying out its scrutiny of the interference complained of, the Court has to ascertain whether the respondent State exercised its discretion reasonably, carefully and in good faith”*<sup>97</sup>

Uanset at den nationale myndighed måtte have handlet i overensstemmelse hermed, vil prøvelsen dog i alle tilfælde række videre.<sup>98</sup>

EMD vil således i forlængelse heraf vurdere, om den nationale myndighed har haft en relevant og tilstrækkelig begrundelse for at foretage det pågældende indgreb.<sup>99</sup> Ligesom det vil indgå i vurderingen, om indgrebet har været *egnet* til at opnå det pågældende legitime formål.<sup>100</sup>

Dette leder ligeledes frem til den afgørende vurdering: om indgrebet er et *nødvendigt* led på vejen til at opnå formålet. Indgrebet må herefter ikke være mere omfangsrigt end nødvendigt

---

<sup>92</sup> Ibid., § 295

<sup>93</sup> Navalnyy mod Rusland, § 120

<sup>94</sup> Silver m.fl. mod Storbritannien, § 97

<sup>95</sup> Smith og Grady mod Storbritannien, § 88

<sup>96</sup> Ibid.

<sup>97</sup> Sergey Kuznetsov mod Rusland, § 40

<sup>98</sup> Sunday Times mod Storbritannien, § 59

<sup>99</sup> Bronza mod Italien, § 59

<sup>100</sup> Lorenzen, Peer m.fl. (2011), s. 31

for at adressere det presserende samfundsbehov.<sup>101</sup> Afgørende er i denne henseende, om mindre indgribende foranstaltninger ville være egnet til at opnå det pågældende formål.<sup>102</sup> Såfremt dette måtte være tilfældet, kan den mere indgribende foranstaltning ikke anses for værende nødvendig. Bevisbyrden påhviler i denne henseende staten. EMD udtaler herom:

*"[...] in order for a measure to be considered proportionate and necessary in a democratic society, there must be no other means of achieving the same end that would interfere less seriously with the fundamental right concerned [...] In the Court's opinion, in order to satisfy the proportionality principle fully, the authorities should have shown that no such measures were available"*<sup>103</sup>

Den nærmere proportionalitetsvurdering vil herefter bero på de konkrete omstændigheder i sagen. Der bliver hertil tale om en afbalancering mellem den pågældende konventionsrettighed over for hensynet til den modstående interesse.<sup>104</sup> Udfaldet vil bero på en afvejning af, hvor vægtig rettigheden hhv. den modstående interesse er. Samt en afvejning af intensiteten af indgrebet over for betydningen af indgrebet for varetagelsen af den modstående interesse.<sup>105</sup>

Det får hertil betydning, at EMD tillægger staten en skønsmargin.<sup>106</sup> Omfanget af denne skønsmargin vil variere fra sag til sag som uddybet ovenfor i afsnit 3.3.

Det vil dog i alle tilfælde være EMD, der i sidste ende skal foretage den endelige vurdering af, om indgrebet er nødvendigt – taget de konkrete omstændigheder i betragtning.<sup>107</sup> Om end intensiteten vil afhænge af omfanget af den skønsmargin, der i det enkelte tilfælde må inddømmes medlemstaten.

Den i nærværende afsnit 4 foretagne analyse af EMRK art 8 leder nu frem til den konkrete problemstilling, principperne slutteligt skal søges overført til: besøgsrestriktioner på landets plejehjem som forankret i epidemiloven af 17. marts 2020.

## **Lov om ændring af epidemiloven af 17. marts 2020**

Den 12. marts 2020 var for den danske lovgivningsmagt en travl dag. På denne dag blev der hhv. fremsat<sup>108</sup>, behandlet<sup>109</sup> og vedtaget<sup>110</sup> en ændring til epidemiloven, der følgerig trådte i kraft den 17. marts 2020. Det var således også en ualmindelig travl dag, idet lovgivningsprocessen fraveg den normale lovgivningsprocedure, hvorefter et lovforslag ikke kan tredjebehandles og følgerig ikke vedtages, førend 30 dage efter dets fremsættelse.<sup>111</sup>

---

<sup>101</sup> Rainey, Bernadette m.fl. (2017), s. 359

<sup>102</sup> Lorenzen, Peer m.fl. (2011) s. 31 og Kjølbro, Jon Fridrik (2021) s. 852

<sup>103</sup> Association Rhino m.fl. mod Schweiz, § 65

<sup>104</sup> Lorenzen, Peer m.fl. (2011), s. 31

<sup>105</sup> Ibid.

<sup>106</sup> Catt mod Storbritannien, § 109

<sup>107</sup> Dudgeon mod Storbritannien, § 59

<sup>108</sup> Lovforslag nr. L 133

<sup>109</sup> 1. behandling af lovforslag nr. L 133, 2. behandling af lovforslag nr. L 133 og 3. behandling af lovforslag nr. L 133

<sup>110</sup> Lovforslag nr. L 133 som vedtaget

<sup>111</sup> BEK nr. 9444 af 23. maj 2019, § 13

Denne hastige lovgivningsproces skal nødvendigvis ses i lyset af den ligeledes hastige spredning af Covid-19, hvilken virus WHO havde erklæret for en direkte pandemi dagen forinden, den 11. marts 2020.<sup>112</sup>

Ændringen af epidemiloven<sup>113</sup> udgjorde grundlaget for en lang række omfattende restriktioner i og for det danske samfund. Loven kan i høj grad karakteriseres som en rammelov, hvorigen- nem navnlig sundheds- og ældreministeren (”sundhedsministeren”) fik meddelt bemyndigelse til administrativt at fastsætte de nærmere regler og dermed foretage den nærmere regulering - navnlig gennem udstedelse af bekendtgørelser.<sup>114</sup>

I det følgende skal der foretages en analyse af de grundlæggende træk ved og overvejelser bag selve lovændringen (afsnit 5.1) samt den for nærværende afhandling afgørende bestemmelse i § 12 c (afsnit 5.2). Hertil kommer en analyse af administrationen af § 12 c, hvorved udgangspunkt vil blive taget i de enkelte bekendtgørelser (afsnit 5.3).

### 1.12. Lovændringen og overvejelserne bag

Ændringen af epidemiloven var uløseligt sammenkædet med udbredelsen af Covid-19. Af bemærkningerne til lovforslaget fremgår således direkte:

*”Regeringens altoverskyggende hovedprioritet er i øjeblikket at inddæmme og 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 håndtere denne trussel”<sup>115</sup>*

Den hidtidige epidemilov syntes ikke at være tilstrækkelig til at imødekomme denne trussel. Lovgiver fandt således et behov for en toleddet ændring. Først og fremmest en overførsel af kompetencen til at iværksætte foranstaltninger fra regionale epidemikommissioner til sundhedsministeren. Og dernæst en tilførsel af en række nye beføjelser – også til sundhedsministeren.<sup>116</sup>

Overførsel af kompetencen til at iværksætte foranstaltninger iht. epidemiloven fra de regionale epidemikommissioner til sundhedsministeren medfører uundgåeligt en centralisering. Formålet har således også været at samle kompetencen på mere centralt hold for herved at opnå en bedre koordination af de nødvendige foranstaltninger.<sup>117</sup> Ligesom der herved har været forudsat en større fleksibilitet, idet ministeren ville kunne inddrage de myndigheder, som måtte besidde konkret viden.<sup>118</sup>

Endvidere blev der i epidemiloven indført en række nye – og hidtil usete – beføjelser, også til sundhedsministeren. Blandt andet muligheden for at tvangsisolere, forbyde afholdelse af større

---

<sup>112</sup> Lovforslag nr. L 133, s. 6 og Fremsættelse af lovforslag nr. L 133, s. 1

<sup>113</sup> Lov nr. 208 af 17. marts 2020 – ved en henvisning til epidemiloven menes også fremadrettet lov nr. 208 af 17. marts 2020, medmindre andet er anført

<sup>114</sup> Tillægsbetænkning over lovforslag nr. L 133, s. 6, hvoraf det fremgår, at 11 bestemmelser i loven overlader en bemyndigelse til sundhedsministeren

<sup>115</sup> Lovforslag nr. L 133, s. 5

<sup>116</sup> Ibid., s. 6 og 11

<sup>117</sup> Betænkning til lovforslag nr. L 133, s. 7

<sup>118</sup> Ibid.

forsamlinger – og ikke mindst muligheden for at indføre restriktioner for besøgendes adgang til landets plejehjem.<sup>119</sup> Af Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser fremgår mere generelt:

*”Der skal iværksættes de tiltag, der er nødvendige for at sikre, at myndighederne har de rette redskaber med henblik på at forebygge og inddæmme smitte i situationer som den nuværende, hvor udbruddet af COVID-19 må ventes at give en ekstraordinær belastning af bl.a. landets sygehuse, og hvor det derfor er afgørende, at der tages de nødvendige livtag for at håndtere situationen ”<sup>120</sup>*

Epidemiloven kan følgelig – særligt dens karakter af rammelov taget i betragtning – betragtes som en værktøjskasse, hvortil sundhedsministeren bærer nøglen. Epidemiloven er således fyldt med en række mulige foranstaltninger – redskaber – som dog først aktivt vil blive bragt i anvendelse, såfremt sundhedsministeren måtte beslutte det og administrativt fastsætte regler herom.

Omend det er sundhedsministeren, der i henhold til epidemiloven er den umiddelbare bærer af nøglen til værktøjskassen, er det dog endvidere fundet hensigtsmæssigt at kunne viderefordre denne til andre myndigheder.<sup>121</sup> Dette har udmøntet sig gennem vedtagelsen af epidemilovens § 1, stk. 2, hvorefter sundhedsministeren kan bemyndige andre myndigheder til at udøve de beføjelser, der i loven er tillagt ministeren. Uanset er der således adgang til administrativt at iværksætte de foranstaltninger og bringe de redskaber i anvendelse, der er hjemlet i epidemiloven.

### **1.13. Epidemilovens § 12 c**

Den centrale bestemmelse for denne afhandling er epidemilovens § 12 c. Bestemmelsen blev indført ved lovændringen af 17. marts 2020 og hjemler en hidtil uset beføjelse:

*”Sundheds- og ældreministeren kan, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet, fastsætte regler om forbud mod eller restriktioner for besøgendes adgang til offentlige og private plejehjem og sygehuse og om undtagelser hertil. Regler fastsat i medfør af 1. pkt. kan fravige anden lovgivning.”<sup>122</sup>*

Sundhedsministeren får således gennem § 12 c tildelt det værktøj at kunne fastsætte regler for adgang til besøg på landets plejehjem.

Af bestemmelsen fremgår eksplicit, at dette værktøj kan bringes i anvendelse, såfremt det måtte være *”nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet”*. Herom anføres følgende i bemærkningerne til § 12 c:

*”Det forudsættes, at regler om forbud og restriktioner skal være midlertidige, og at det ikke vil kunne udstrækkes længere, end hvad der er nødvendigt af hensyn til at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet ”<sup>123</sup>*

---

<sup>119</sup> Lovforslag nr. L 133, s. 11-12 og lov nr. 208 af 17. marts 2020 § 5, § 6 og § 12 c

<sup>120</sup> Lovforslag nr. L 133, s. 11

<sup>121</sup> Ibid.

<sup>122</sup> Lov nr. 208 af 17. marts 2020, § 12 c

<sup>123</sup> Lovforslag nr. L 133, s. 29

Det fremgår således klart af såvel forarbejder som selve loven, at restriktioner for eller forbud mod besøg alene kan fastsættes, såfremt det er *nødvendigt*. Som følge heraf er det ligeledes forudsat, at sådanne regler skal være midlertidige. Dette foreskriver på sin vis en løbende nødvendighedsvurdering. Det er imidlertid mindre klart, hvornår der kan siges at foreligge en sådan ”nødvendighed”. Sundheds- og Ældreudvalget har ligeledes haft hæftet sig herved og har i forbindelse med lovens behandling formuleret følgende spørgsmål til sundhedsministeren:

*”Kan ministeren redegøre for nødvendighedskriteriet i loven, og hvem der afgør hvornår det er nødvendigt at ministeren udnytter bemyndigelserne”<sup>124</sup>*

Hvortil sundhedsministeren fremkommer med følgende svar:

*”Sundheds- og ældreministeren bemyndiges flere steder i loven til at fastsætte regler, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet [...] Vurderingen af, om der er hjemmel til at udstede en bekendtgørelse i medfør af den pågældende bemyndigelsesbestemmelse, herunder om nødvendighedskriteriet er opfyldt, tilkommer i første række sundheds- og ældreministeren under sædvanligt ministeransvar”<sup>125</sup>*

Lige så klart det er, at der skal foreligge en ”nødvendighed”, lige så uklart er det herefter, hvornår en sådan foreligger. Denne vurdering må følgelig anses at være direkte overladt til en administrativ vurdering, der i første række tilkommer sundhedsministeren.

Sundhedsministeren er på samme tid iht. § 12 c bemyndiget til at fastsætte undtagelser. Denne mulighed kan ses i samspil med nødvendighedskriteriet. Når reglerne ikke må gå længere end nødvendigt, må disse – nødvendigvis – være undergivet en vis fleksibilitet, hvilket vil forudsætte visse undtagelser. Følgende fremgår af bemærkningerne til § 12 c:

*”Der vil endvidere blive fastsat regler om undtagelser til et forbud eller en restriktion for besøgendes adgang. Det kan således blive relevant at undtage visse nære pårørende for forbuddet eller restriktionen, i det omfang der f.eks. er tale om et uopsætteligt besøg til en kritisk syg person på et sygehus eller et plejehjem”<sup>126</sup>*

Sundhedsministeren har følgelig en adgang til at fastsætte regler om restriktioner for eller forbud mod besøg på plejehjem samt til at gøre undtagelser hertil. Afgørende er, hvornår og i hvilken grad det må anses for værende ”nødvendigt”.

”Nødvendigt” er et relativt begreb og må – nødvendigvis – ses i forhold til målet: hvad eller hvem skal det være nødvendigt for? Af selve bestemmelsen fremgår eksplicit, at nødvendigheden spiller op mod hensynet til at *”forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom”*.<sup>127</sup> Dette er endvidere gentaget i bemærkningerne til bestemmelsen.<sup>128</sup> Det kan dog herudover af forarbejderne udledes, at der ligeledes spilles op mod et hensyn til de ældre selv. Sundhedsministeren afgiver således under lovbehandlingen følgende svar på et spørgsmål stillet i relation til § 12 c:

---

<sup>124</sup> Betænkning over lovforslag nr. L 133, s. 17

<sup>125</sup> Ibid., s. 17-18

<sup>126</sup> Lovforslag nr. L 133, s. 29

<sup>127</sup> Lov nr. 208 af 17. marts 2020, § 12 c

<sup>128</sup> Lovforslag nr. L 133, s. 29

*”Flere af de borgere, som enten bor på plejehjem eller er indlagt på sygehus, er i risiko for at blive mere syge ved smitte med COVID-19 på grund af fx alderdom og kronisk sygdom. Vi skal derfor være særligt opmærksom på at beskytte disse sårbare grupper.”<sup>129</sup>*

Ligesom dette udmønter sig gennem en yderligere ændring af epidemiloven i april 2020<sup>130</sup>, hvorved der efter henvisningen til ”plejehjem” i § 12 c bliver indsat ”plejeboliger, aflastningspladser, anbringelsessteder og botilbud mv.”. Den personkreds, der vil være omfattet af de regler for besøg, som måtte blive udstedt i medfør af § 12 c, bliver herved udvidet<sup>131</sup>. Af Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser forud for denne ændring fremgår:

*”Nogle sårbare grupper er særligt udsatte for at blive alvorligt syge, hvis de bliver smittet med COVID-19. Det gælder ældre personer, især ældre over 80 år [...] Derfor er der efter Sundheds- og Ældreministeriets opfattelse et særligt behov for at beskytte disse sårbare grupper [...] Det er efter Sundheds- og Ældreministeriets opfattelse vigtigt, at der er særligt fokus på at beskytte disse personer mod smittespredning. Ministeriet finder derfor, at der er behov for at udvide de nuværende regler [...]”<sup>132</sup>*

Det fremgår således, at reglerne ikke mindst er udmøntet under hensyntagen til de ældre og sårbare selv.

Af bestemmelsen kan således samlet udledes, at sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte hhv. regler og undtagelser til restriktioner for eller forbud mod besøg på plejehjem. Sådanne restriktioner og forbud kan alene fastsættes, i det omfang det måtte være nødvendigt. Denne nødvendighed spiller op mod et hensyn til – mere generelt – at mindske smitten i samfundet samt et hensyn til – mere konkret – at beskytte den ældre og sårbare borger mod smitte.

#### **1.14. Administrationen af epidemilovens § 12 c**

Den bemyndigelse og det værktøj, der gennem § 12 c er blevet overladt sundhedsministeren, er også i praksis blevet udnyttet. Sundhedsministeren har således fundet det ”nødvendigt” at fastsætte regler om restriktioner for hhv. forbud mod besøg på landets plejehjem.

Som en overordnet betragtning skal det indledningsvist bemærkes, at sundhedsministeren har gjort brug af epidemilovens § 1, stk. 2, i henhold til hvilken andre myndigheder kan bemyndiges til at udøve de beføjelser, der i loven er tillagt ministeren. Sundhedsministeren har i medfør heraf overladt det til Styrelsen for Patientsikkerhed at udstede de konkrete påbud til de enkelte kommunalbestyrelser om forbud mod eller restriktioner for besøgendes adgang til landets plejehjem.<sup>133</sup>

---

<sup>129</sup> Betænkning over lovforslag nr. L 133, s. 8

<sup>130</sup> Lov nr. 359 af 4. april 2020

<sup>131</sup> I hvert fald formelt udvidet. Den hidtil gældende bestemmelse er i praksis blevet fortolket som omfattende disse yderligere grupper. Med ændringen bliver ordlyden bragt i overensstemmelse med denne fortolkning. Se hertil lovforslag nr. L 158, s. 21

<sup>132</sup> Lovforslag nr. L 158, s. 9

<sup>133</sup> BEK nr. 215 af 17. marts 2020 § 2, stk. 1; BEK nr. 371 af 4. april 2020 § 5, stk. 1; BEK nr. 823 af 9. juni 2020 § 5, stk. 1; BEK nr. 1030 af 27. juni 2020 § 6, stk. 1

Styrelsen kan udnytte bemyndigelsen til at udstede påbud, ”når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af Coronavirussygdom 2019 (COVID 19)”.<sup>134</sup> Sundhedsministeren har imidlertid i bekendtgørelserne fastsat de overordnede rammer for indholdet af sådanne påbud. Den følgende analyse vil tage udgangspunkt i de fire første bekendtgørelser udstedt af sundhedsministeren i henhold til § 12 c, hvorunder de relevante påbud, der er udstedt i henhold til de enkelte bekendtgørelser, ligeledes blive inddraget. Dette med henblik på at kunne foretage en vurdering af såvel de overordnede rammer opstillet i bekendtgørelserne som den konkrete regulering i de dertilhørende påbud, der danner grundlag for de enkelte indgreb.

#### **1.14.1. Bekendtgørelse nr. 215 af 17. marts 2020:**

Den 17. marts 2020 – den selvsamme dag som epidemilovens ikrafttræden – udstedte sundhedsministeren den første bekendtgørelse i medfør af epidemilovens § 12 c.<sup>135</sup> Bekendtgørelsen er i sig selv ganske kortfattet og indeholder alene to summarisk affattede paragraffer for reguleringen af adgangen til besøg på landets plejehjem.<sup>136</sup>

Det fastslås først og fremmest iht. § 2, stk. 3, at forbud og restriktioner kan omfatte såvel fællesarealer som den del af boligen, beboeren selv råder over. Det er herved forudsat, at hele plejehjemmets areal kan blive genstand for restriktioner og forbud.

Som en undtagelse fastslås det iht. § 3, stk. 1 og 3, at forbud eller restriktioner ikke skal omfatte besøg hos uafvendeligt døende personer – personer, hvor døden efter et lægeligt skøn forventes at indtræde inden for dage til uger. Dette er imidlertid den eneste undtagelse, der er direkte fastsat. Bekendtgørelsen lægger sig på dette punkt tæt op ad forarbejderne til epidemiloven, hvoraf det fremgår, at undtagelse eksempelvis skal foretages, såfremt der er tale om et uopsætteligt besøg hos en kritisk syg person.<sup>137</sup> Undtagelsen i bekendtgørelsen må imidlertid anses for værende indskrænket set ift. det i forarbejderne forudsatte, idet et besøg hos en kritisk syg person må forudsættes at kunne omfatte mere end blot den uafvendeligt døende person. Hertil kommer, at det i forarbejderne er angivet, at der alene er tale om et eksempel på en undtagelse. Sundhedsministeren har imidlertid ikke fundet det ”nødvendigt” at fastsætte yderligere undtagelser. Der er hertil tale om en relativt snæver udnyttelse af muligheden for at gøre undtagelser i selve bekendtgørelsens tekst.

Bekendtgørelsen er således i sig selv kortfattet og unuanceret. Restriktioner for hhv. forbud mod besøg kan rettes mod såvel fællesarealer som den del, beboeren har rådighed over, og det er alene et krav, at undtagelse gøres, såfremt døden er nært forestående.

#### **Påbud udstedt iht. bekendtgørelse nr. 215 af 17. marts 2020**

Bekendtgørelsen trådte i kraft den 18. marts 2020, jf. dennes § 8, stk. 1. Den selvsamme dag udstedte Styrelsen for Patientsikkerhed i medfør heraf et påbud med enslydende indhold til samtlige kommunalbestyrelser i Danmark.<sup>138</sup> Påbuddet er – ligesom bekendtgørelsen, det er udstedt i henhold til – ganske kortfattet og unuanceret.

Påbuddet pålægger i sin essens den enkelte kommunalbestyrelse at udstede et besøgsforbud:

---

<sup>134</sup> Se hertil eksempelvis BEK nr. 215 af 17. marts 2020, § 2, stk. 1 og BEK nr. 371 af 4. april 2020, § 5, stk. 1

<sup>135</sup> BEK nr. 215 af 17. marts 2020

<sup>136</sup> Ibid., §§ 2 og 3

<sup>137</sup> Lovforslag nr. L 133, s. 29

<sup>138</sup> Påbud af 18. marts 2020

*”Styrelsen for Patientsikkerhed påbyder hermed kommunalbestyrelsen omgående at udstede midlertidigt forbud mod besøgendes adgang til plejehjem, kommunale og private bosteder mv., da det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af coronavirus/COVID-19”<sup>139</sup>*

Dette besøgsforbud er bestemt til at omfatte såvel fællesarealer som beboerens personlige bolig i institutionen.<sup>140</sup> Der opstilles følgelig et direkte og enstrengt forbud mod besøg på alle landets plejehjem.

For så vidt angår undtagelser til besøgsforbuddet er det, som foreskrevet i selve bekendtgørelsen, angivet, at besøg hos uafvendeligt døende personer skal kunne gennemføres på en forsvarlig måde.<sup>141</sup> Herudover er det dog endvidere angivet, at forbuddet ikke skal omfatte besøg i kritiske situationer, hvorved bl.a. forstås et uopsætteligt besøg hos en kritisk syg *eller* døende person. Påbuddet fastsætter således en yderligere undtagelse, end hvad der er foreskrevet i bekendtgørelsen, idet også besøg hos kritisk syge, men ikke nødvendigvis uafvendeligt døende, skal tillades. Da det er Styrelsen for Patientsikkerhed, der iht. bekendtgørelsens § 2, stk. 1, har fået kompetencen til at udstede restriktioner og forbud i det omfang, det er ”nødvendigt”, må Styrelsen i medfør heraf også kunne fastsætte undtagelser til et eventuelt forbud, så længe også minimumsundtagelserne som foreskrevet i bekendtgørelsen iagttages. I det konkrete tilfælde er det herefter ikke fundet ”nødvendigt” at iagttage et besøgsforbud i kritiske situationer.

Påbuddet indebærer således i sin helhed, at der den 18. marts 2020 bliver indført et generelt besøgsforbud på samtlige landets plejehjem, fra hvilket der alene kan gøres undtagelse over for uafvendeligt døende personer og i øvrige kritiske situationer.

#### **1.14.2. Bekendtgørelse nr. 371 af 4. april 2020:**

Allerede den 4. april 2020 udstedte sundhedsministeren en ny bekendtgørelse<sup>142</sup> i medfør af epidemilovens § 12 c indeholdende en vis ændring af reguleringen af rammerne for besøgsforbud og -restriktioner set i forhold til den tidligere bekendtgørelse.<sup>143</sup>

På den ene side medfører bekendtgørelsen en vis skærpelse i reguleringen.<sup>144</sup> Det fastslås således i § 5, stk. 2, at restriktioner og forbud kan rette sig mod ikke blot fællesarealer og den del af boligen, som borgeren råder over, men ligeledes udearealer.<sup>145</sup>

På den anden side medfører bekendtgørelsen en vis lempelse i reguleringen, idet der sker en udvidelse af området for den i bekendtgørelsen fastsatte undtagelsesbestemmelse. Herefter og i henhold til § 6 er det således forudsat, at forbud eller restriktioner ikke skal omfatte besøg i kritiske situationer. Definitionen heraf findes i § 2, stk. 1, som foreskriver, at der ved kritiske situationer først og fremmest forstås et uopsætteligt besøg fra en nær pårørende til en kritisk

---

<sup>139</sup> Ibid., s. 1

<sup>140</sup> Ibid., s. 1

<sup>141</sup> Ibid., s. 1

<sup>142</sup> BEK nr. 371 af 4. april 2020

<sup>143</sup> BEK nr. 215 af 17. marts 2020

<sup>144</sup> Friis, Lykke m.fl. (2020), s. 15

<sup>145</sup> I hvert fald en formel skærpelse. Der herskede i tiden forinden tvivl om fortolkningen af § 2, stk. 3, i BEK nr. 215 af 17. marts 2020, hvorefter det i BEK nr. 371 af 4. april 2020 blev fastslået i § 5, stk. 2, at forbud og restriktioner kunne rettes mod både indendørs og udendørs arealer. Se hertil Alzheimerforeningens undersøgelse af besøgsrestriktioner på plejehjem, s. 4

syg eller døende person. Ligesom en kritisk situation kan foreligge, såfremt den pågældende beboer har en kognitiv funktionsnedsættelse, og som følge heraf mangler evnen til at forstå formålet med besøgsrestriktioner. Der er således tale om en lempelse ift. den tidligere bekendtgørelse, idet besøg ikke kun efter bekendtgørelsens rammer skal tillades ved uafvendeligt døende personer, men ligeledes ved kritisk syge og kognitivt svækkede personer. Alt andet lige må dette anses for værende en lempelse, der ikke for ”den almindelige” plejehjemsbeboer vil få nogen betydning. Og som endvidere ikke kan siges at have nogen større praktisk betydning, idet det allerede af Styrelsen for Patientsikkerhed forinden var fastsat, at besøg ikke kunne forbydes i sådanne kritiske situationer, som dog ikke omfattede den særligt kognitivt svækkede ældre.<sup>146</sup> Undtagelsen bliver dog herved gjort til en direkte bestanddel af bekendtgørelsen, som følgelig er bindende for styrelsen af efterkomme.

I sin essens giver nærværende bekendtgørelse således mulighed for at afskære al besøg såvel indendørs som udendørs, ligesom undtagelser alene er pligtige at gøre i kritiske situationer, hvorunder falder kritisk syge, kognitivt svækkede og døende personer.

Det henlægges endvidere til institutionsledelsen at beslutte, hvornår en kognitiv funktionsnedsættelse kan klassificeres som en kritisk situation, jf. § 2, stk. 1, samt hvem der er at betragte som nære pårørende, jf. § 2, stk. 2.

### **Påbud udstedt i henhold til bekendtgørelse nr. 371 af 4. april 2020**

Den 6. april 2020 udstedte Styrelsen for Patientsikkerhed et påbud i henhold til den pågældende bekendtgørelse, som erstattede det tidligere meddelte påbud af 18. marts 2020.<sup>147</sup> Påbuddet var på samme vis rettet mod samtlige kommunalbestyrelser i Danmark.<sup>148</sup>

Påbuddet havde som overordnet budskab at pålægge den enkelte kommunalbestyrelse at udstede besøgsforbud på alle plejehjem i den pågældende kommune.<sup>149</sup>

Om det ”geografiske” omfang af påbuddet anføres følgende:

*”Beslutningen om forbud omfatter både fællesarealer og den del af boligen, som beboeren selv råder over. Forbud kan også omfatte udearealer, som ligger på institutionens område, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af coronavirus/COVID-19”<sup>150</sup>*

Heraf følger, at besøgsforbuddet i alle tilfælde skal omfatte indendørs fællesarealer samt den del af boligen, som beboeren selv råder over. Det følger herudover, at forbuddet *kan* omfatte udearealer, men at dette ikke er et absolut krav. En naturlig tolkning af den fakultative formulering må derfor medføre, at det er op til den enkelte kommunalbestyrelse som adressat for påbuddet at beslutte, hvorvidt det er nødvendigt at lade besøgsforbuddet omfatte også udendørs arealer.

---

<sup>146</sup> Påbud af 18. marts 2020

<sup>147</sup> Påbud af 6. april 2020, s. 3

<sup>148</sup> Ibid., s. 1

<sup>149</sup> Påbud af 6. april 2020, s. 1

<sup>150</sup> Ibid.

Om undtagelserne til besøgsforbuddet er det i overensstemmelse med og i forlængelse af bekendtgørelsen bestemt, at forbuddet ikke skal omfatte besøg i kritiske situationer af nære pårørende.<sup>151</sup>

Påbuddet af 6. april 2020 fastsætter således i sin helhed et besøgsforbud på indendørs fællesarealer samt den del af boligen, som den enkelte beboer råder over. Hertil *kan* der yderligere opstilles lignende forbud for udendørs fællesarealer. Besøgsforbuddet omfatter dog ikke besøg i kritiske situationer fra nære pårørende. Den nærmere vurdering af, hvornår en sådan situation foreligger, er herefter op til den enkelte institutions ledelse.

### 1.14.3. Bekendtgørelse nr. 823 af 9. juni 2020

Der skulle gå over to måneder,<sup>152</sup> førend sundhedsministeren udstedte en ny bekendtgørelse<sup>153</sup>, hvorved der blev foretaget en ændring – og ikke mindst en opblødning – set i forhold til de tidligere regler.<sup>154</sup>

Først og fremmest fastslås det nu i § 5, stk. 3, at forbud eller restriktioner kan rettes mod indendørs fællesarealer samt den del af boligen, beboeren råder over. Som en væsentlig ændring set ift. den tidligere regulering fastsættes imidlertid i § 5, stk. 4, at der ikke kan opstilles forbud mod besøg på udearealer samt indendørs arealer, når det er nødvendigt at passere disse for at få adgang til besøg på et udendørs areal. Det er på samme tid forudsat, at besøg i alle tilfælde og som altovervejende hovedregel skal foregå udendørs, jf. § 7.

Det fastholdes iht. § 6, at restriktioner og forbud ikke skal omfatte besøg i kritiske situationer. Definitionen af hvilken henstår uændret.

Som en yderligere nyskabelse er der ved § 7, stk. 2, fastsat mulighed for, at den beboer, som alligevel – grundet helbred eller de fysiske rammer – ikke er i stand til at modtage besøg udenfor, kan udpege 1-2 faste besøgs personer, som kan aflægge besøg i den del af plejehjemmet, som den pågældende beboer råder over. Dette gælder imidlertid kun i det tilfælde, hvor der ikke af Styrelsen for Patientsikkerhed er udstedt påbud om forbud mod besøg på det konkrete plejehjem.

Bekendtgørelsen åbner således yderligere op for besøg, end hvad der har været forudsat ved de tidligere gældende regler. Først og fremmest ved at undtage udendørs arealer fra forbud mod besøg. Herudover ved at skabe en ret – om end den måtte være betinget og begrænset – til at modtage besøg i den pågældendes egen bolig i institutionen.

Det er fortsat henlagt til institutionens ledelse at beslutte, hvornår en kognitiv funktionsnedsættelse kan klassificeres som en kritisk situation, jf. § 2, stk. 1, samt hvem der er at betragte som nære pårørende, jf. § 2, stk. 2. Det henlægges dog ydermere til ledelsen at træffe beslutning om, hvorvidt der iht. § 7, stk. 2, også konkret kan tillades besøg fra de faste besøgs personer – dette under hensyntagen til de anstaltsmæssige forhold og Sundhedsstyrelsens anbefalinger om hygiejne og adfærd, jf. § 7, stk. 3, og § 8.

---

<sup>151</sup> Ibid., s. 1-2

<sup>152</sup> Det bemærkes, at der den 23. april 2020 ved bekendtgørelse nr. 502 blev foretaget en mindre ændring af BEK nr. 371 af 4. april 2020. Denne har dog ikke yderligere betydning for nærværende behandling.

<sup>153</sup> BEK nr. 823 af 9. juni 2020

<sup>154</sup> BEK nr. 371 af 4. april 2020

## Påbud udstedt i henhold til bekendtgørelse nr. 823 af 9. juni 2020

Styrelsen for Patientsikkerhed udstedte den 11. juni et påbud i henhold til bekendtgørelse nr. 823 af 9. juni 2020, hvilket erstattede det tidligere meddelte påbud af 6. april 2020.<sup>155</sup>

Modsat de to tidligere påbud indeholder påbuddet af 11. juni ikke et pålæg om udstedelse af et *forbud* mod besøg. Derimod benyttes muligheden for at fastsætte *restriktioner* for besøg på landets plejehjem. Følgende fremgår nærmere af påbuddet:

*”De midlertidige besøgsrestriktioner, som kommunalbestyrelsen omgående skal udstede, skal indebære,*

- 1) at besøg på plejehjem mv. altovervejende skal foregå på udendørs arealer,*
- 2) at besøg på indendørs arealer på kommunale og private plejehjem mv. ikke kan ske, med mindre
  - a) besøget sker i en kritisk situation, eller*
  - b) besøget ikke kan foregå udendørs, og der er udpeget 1-2 faste besøgs-personer”<sup>156</sup>**

Det er følgelig forudsat, i overensstemmelse med bekendtgørelsens bestemmelser, at besøg som altovervejende hovedregel skal foregå udendørs. Idet der i øvrigt ikke er fastsat et besøgsforbud, skal indendørs besøg i øvrigt tillades, i det omfang besøget ikke kan foregå udendørs og udpegelse af 1-2 faste besøgs personer er foretaget. Hertil skal dog bekendtgørelsens § 7, stk. 3, erindres, hvorefter det er institutionens ledelse, der beslutter, hvorvidt der også i det konkrete tilfælde kan aflægges et sådant besøg. Endeligt skal besøg indendørs tillades, såfremt der er tale om en kritisk situation.

Det fremhæves endvidere, at det er institutionens ledelse, der afgør, hvornår en kognitiv funktionsnedsættelse kan retfærdiggøre eksistensen af en kritisk situation, samt hvem der er at betragte som pårørende.

### 1.14.4. Bekendtgørelse nr. 1030 af 27. juni 2020

Den 27. juni 2020 blev der ved bekendtgørelse nr. 1030 fastsat en ny regulering af rammerne for mulige restriktioner for hhv. forbud mod besøg på landets plejehjem.

Det fastslås nu i § 6, stk. 3, at forbud og restriktioner igen kan rettes mod indendørs fællesarealer, den del af boligen som den pågældende råder over, samt udearealer på institutionens område. Det vil således sige, at udendørs arealer ikke længere er fredet mod besøgsforbud som ellers forudsat ved den tidligere bekendtgørelse. Denne ”tilbagegang” vil derfor som udgangspunkt betyde, at besøg effektivt kan afskæres såvel inde som ude.

Ovenstående skærpelse skal imidlertid ses i sammenhæng med nyskabelsen i § 7, hvorefter forbud og restriktioner ikke kan omfatte besøg fra den nærmeste pårørende til en beboer. Dette medfører, at en beboer – til trods for forbud eller restriktioner for besøg såvel inde som ude – altid vil være berettiget til at modtage besøg fra nærmeste pårørende. Som en videreførelse er endvidere besøg i kritiske situationer undtaget, jf. § 7.

---

<sup>155</sup> Påbud af 11. juni 2020 s. 4

<sup>156</sup> Ibid., s. 1

Bestemmelsen i den tidligere bekendtgørelse om udpegelse af 1-2 faste besøgspersoner er nu udeladt. Dog må ligeledes denne ændring skulle ses i sammenhæng med, at besøg fra nærmeste pårørende nu i alle tilfælde vil være tilladt.

Det er fortsat henlagt til institutionens ledelse at sikre, at besøg gennemføres på en forsvarlig måde og under hensyntagen til Sundhedsstyrelsens anbefalinger, jf. § 5, stk. 1 og 2. Det er på samme måde ledelsen, der skal vurdere, hvornår en kognitiv funktionsnedsættelse udgør en kritisk situation, samt hvem der er at betragte som nære pårørende, jf. § 2, stk. 1 og 2.

Af § 14, stk. 3, følger direkte, at de afgørelser om besøgsrestriktioner, som Styrelsen for Patientsikkerhed har truffet efter bekendtgørelse nr. 823 af 9. juni 2020, ophæves. Dette medfører således, at allerede udstedte påbud ophæves fra ikrafttrædelsesdagen for nærværende bekendtgørelse, den 2. juli 2020. Bekendtgørelsen får herefter den effekt, at udgangspunktet fremover vil være, at der ikke skal gælde restriktioner for besøg på landets plejehjem.<sup>157</sup> Såfremt sådanne alligevel skal gælde, må Styrelsen for Patientsikkerhed udstede et konkret påbud til den pågældende kommunalbestyrelse.

### **Påbud udstedt i henhold til bekendtgørelse nr. 1030 af 27. juni 2020**

Påbuddet af 11. juni 2020 ophæves således med bekendtgørelse nr. 1030 af 27. juni 2020, jf. dennes § 14, stk. 3. Dette markerer endvidere slutningen på udstedelsen af de landsdækkende påbud, som Styrelsen for Patientsikkerhed hidtil havde gjort brug af.<sup>158</sup> Herfra er det forudsat, at Styrelsen for Patientsikkerhed alene skal udstede mere konkret begrundede påbud til de enkelte kommunalbestyrelser. Et sådant konkret påbud er forudsat navnlig at kunne blive udstedt som en reaktion på konkret smitte eller mistanke om smitte i lokalområdet.<sup>159</sup> Hertil – eller herudover – skal tillige oplysninger om antallet af smittede personer i en konkret kommune inddrages.<sup>160</sup>

Sundheds- og Ældreministeriet har ved faktaark af 29. juni 2020 anført følgende om den vurdering, Styrelsen for Patientsikkerhed skal foretage:

*”Vurderingen af om der er grundlag for at udstede påbud om besøgsrestriktioner foretages løbende på baggrund af bl.a. det samlede smittetal for kommunen samt oplysninger om, hvor smitten optræder lokalt. Der skal i vurderingen tages højde for særlige forhold, som fx kommuner med lavt indbyggertal. Der skal desuden tages stilling til, hvor lang tid et påbud skal gælde”<sup>161</sup>*

Styrelsen for Patientsikkerhed skal således foretage en løbende nødvendighedsvurdering set ift. den enkelte kommune – og endda helt ned til det enkelte plejehjem, idet det er forudsat, at Styrelsen endvidere skal henholde sig til oplysninger om, *hvor smitten optræder lokalt.*

Idet Styrelsen for Patientsikkerhed ikke længere udsteder enslydende påbud til samtlige kommunalbestyrelser i Danmark, er det følgelig ikke muligt at vurdere, hvilke restriktioner der har været gældende på nationalt plan. Derimod kan – og skal – det vurderes i relation til et konkret

---

<sup>157</sup> Brev til KL og Danske Regioner af 2. juli 2020, s. 1

<sup>158</sup> Påbud af 18. marts 2020, Påbud af 6. april 2020, Påbud af 11. juni 2020

<sup>159</sup> Faktaark fra Sundheds- og Ældreministeriet af 29. juni 2020, s. 1

<sup>160</sup> Faktaark fra Sundheds- og Ældreministeriet af 29. juni 2020, s. 1

<sup>161</sup> Ibid.

påbud, hvorledes Styrelsen for Patientsikkerhed har administreret i henhold til bekendtgørelse nr. 1030 af 27. juni 2020.

Det konkrete påbud, der hertil skal vurderes, er påbud af 9. september 2020 udstedt til Frederikshavn Kommune.

En markant ændring fra de tidligere udstedte påbud er, at der nu angives en konkret begrundelse for, hvorfor påbuddet anses for nødvendigt i den konkrete kommune. Herom anføres følgende:

*”Der er ved beslutningen om påbud lagt vægt på, at der i Frederikshavn Kommune pr. den 8. september 2020 er 30,2 smittede borgere pr. 100.000 indbyggere. Desuden er der smitteforekomster spredt i kommunen”<sup>162</sup>*

Ved vurderingen er således – i overensstemmelse med det af Sundheds- og Ældreministeriets forudsatte – inddraget såvel de lokale smittetal som smittens ”lokale placering”.

Påbuddet indebærer, at Frederikshavn Kommune skal udstede besøgsrestriktioner på samtlige plejehjem i kommunen omfattende både indendørs fællesarealer og den del af boligen, som beboeren selv råder over.<sup>163</sup> Om indholdet af disse besøgsrestriktioner anføres:

*”De midlertidige besøgsrestriktioner, som kommunalbestyrelsen omgående skal udstede, skal indebære,*

- 1) at besøg på plejecentre mv. som udgangspunkt skal foregå på udendørs arealer, og*
- 2) at besøg på indendørs arealer på plejecentre mv. ikke kan ske, med mindre*
  - a) besøget sker i en kritisk situation, eller*
  - b) den besøgende er den nærmeste pårørende til beboeren”<sup>164</sup>*

Den altovervejende hovedregel bliver således, at samtlige besøg skal foregå udendørs. Undtaget er besøg i kritiske situationer, hvilket må anses for en videreførelse af de tidligere udstedte påbud, ligesom det er direkte foreskrevet i bekendtgørelse nr. 1030 af 27. juni 2020. Hertil kommer dog den nye undtagelse som indført ved selvsamme bekendtgørelses § 7, hvorefter beboeren i alle tilfælde har ret til at få besøg indendørs fra ”den nærmeste pårørende”, også selvom der ikke foreligger en kritisk situation. Af påbuddet fremgår, at der herved forstås besøg fra eksempelvis beboerens ægtefælle, faste samlevende, faste partner, mor, far, barn eller barnebarn.<sup>165</sup>

Det gentages i øvrigt i påbuddet, at det er institutionsledelsen, der skal sikre, at besøg kan gennemføres forsvarligt og under hensyntagen til Sundhedsstyrelsens anbefalinger.<sup>166</sup>

Ovenstående analyse illustrerer, at der med epidemilovens § 12 c i hånden gennemgående er foretaget en væsentlig og omfattende regulering over for landets ældre plejehjemsbeboere, der først har fået frataget og senere væsentligt begrænset deres muligheder for at modtage besøg. Samtidig illustreres udviklingen i denne regulering, der går fra at være baseret på forbud til restriktioner, og som ligeledes går fra at være generel til konkret begrundet.

---

<sup>162</sup> Påbud af 9. september 2020, s. 1

<sup>163</sup> Ibid.

<sup>164</sup> Påbud af 9. september 2020 s. 1

<sup>165</sup> Ibid., s. 3

<sup>166</sup> Ibid., s. 3, som en gentagelse af BEK nr. 1030 af 27. juni 2020, § 5, stk. 1 og 2

## Indgrebenes forenelighed med EMRK artikel 8

Spørgsmålet melder sig, om ovenstående administration af epidemilovens § 12 c i praksis kan siges at have medført et indgreb i henhold til EMRK art 8, stk. 1, og om dette i givet fald vil være lovligt i henhold til art 8, stk. 2.

Lovgiver har – i et vist omfang – været opmærksom på problemstillingen. Af det fremsatte lovforslag fremgår således en stillingtagen til lovforslagets forhold til Danmarks internationale forpligtelser, og herunder EMRK art 8.<sup>167</sup> Det er dog på samme tid tydeligt, at denne stillingtagen er forholdsvis overfladisk og af yderst generel karakter. Følgende fremgår således:

*”Flere af de foreslåede bestemmelser vil indføre hjemmel til, at sundheds- og ældreministeren eller den, ministeren bemyndiger hertil, kan fastsætte regler, som vil kunne udgøre eller medføre indgreb i [...] EMRK art 8 om retten til privatliv og familieliv”<sup>168</sup>*

Det er hertil ikke uddybet, hvilke bestemmelser der vil kunne medføre sådanne indgreb. På samme vis bliver der alene foretaget en generel og overordnet vurdering af, at disse ikke nærmere definerede indgreb alligevel vil være lovlige i henhold til art 8, stk. 2:

*”Som det fremgår ovenfor, vil de nævnte indgreb være foreskrevet ved lov og forfølge vægtige hensyn til den offentlige sundhed, herunder hensynet til at forebygge eller inddæmme smitte med alment farlige sygdomme her i landet. Det er endvidere Sundheds- og Ældreministeriets vurdering, at de foreslåede bestemmelser ikke går videre, end hvad der er nødvendigt for at varetage dette hensyn. Ministeriet har herved lagt vægt på, at indgrebene som nævnt vil forfølge vægtige hensyn til den offentlige sundhed, herunder hensynet til at forebygge eller inddæmme smitte med alment farlige sygdomme her i landet. Der er endvidere lagt vægt på, at det forudsættes, at indgrebene alene vil blive fastsat i det omfang og den tidsmæssige udstrækning m.v., som efter en konkret vurdering er nødvendigt for at beskytte hensynet til den offentlige sundhed”<sup>169</sup>*

Det står således klart, at lovgiver har anerkendt nødvendigheden af at foretage en vurdering af lovforslagets forenelighed med EMRK, herunder art 8. Denne vurdering er imidlertid skåret over én kam i relation til flere ikke nærmere definerede lovbestemmelser, hvorfor den forekommer unuanceret – og på sin vis utilstrækkelig. Dette aspekt skal givetvis ses i kontekst af lovforslagets hastebehandling, der i sig selv kan siges at afskrive en mere tilbunds gående vurdering.

Så meget desto mere forekommer det aktuelt nu at vurdere, hvorvidt den konkrete bestemmelse, § 12 c, har resulteret i et decideret indgreb i henhold til art 8, stk. 1 (afsnit 6.1.), og om dette i givet fald vil være legitimeret i henhold til art 8, stk. 2 (afsnit 6.2.).

Det skal overordnet bemærkes, at selvom der er mange aktører indblandet – Folketinget som lovgivende forsamling samt sundhedsministeren, Styrelsen for Patientsikkerhed og de enkelte kommuner som udøvende myndighed – er det afgørende for EMD blot statens overordnede ansvar, hvorfor det ikke bliver afgørende at udspecificere, hvilken national autoritet der i tilfælde af en krænkelse måtte være den direkte ansvarlige.<sup>170</sup>

<sup>167</sup> Lovforslag nr. L 133, s. 12 og 15

<sup>168</sup> Ibid., s. 15

<sup>169</sup> Lovforslag nr. L 133, s. 15

<sup>170</sup> Lingens mod Østrig § 46 og Zimmermann og Steiner mod Schweiz, § 32

### 1.15. Et indgreb i henhold til artikel 8, stk. 1?

Det skal indledningsvist erindres, at EMD agerer ud fra konkrete klagesager. EMD antager følgelig ikke i sin prøvelse en abstrakt vurdering af den pågældende lovgivning, men derimod en konkret vurdering af, hvilken indvirkning retsreglerne reelt har haft, og om der herved kan siges at foreligge et indgreb i en konventionssikret rettighed.<sup>171</sup> Afgørende bliver således i den foreliggende kontekst, hvilken effekt epidemilovens § 12 c og de i medfør heraf administrativt fastsatte regler konkret har haft for den ældre plejhjemsbeboer. Og hertil om effekten reelt er, at der er sket indgreb i det i henhold til art 8, stk. 1, beskyttede familie- og privatliv. Nærværende afhandling søger imidlertid ikke at afdække én konkret klagesag, hvorfor der følgelig vil blive foretaget en mere overordnet vurdering, som vil kunne tænkes at dække en flerhed af sager.<sup>172</sup>

Grundlæggende har effekten af epidemilovens § 12 c og de i medfør heraf udstedte påbud været, at den ældre plejhjemsbeboer er blevet begrænset i retten til at modtage besøg fra sine pårørende. Retten hertil er endvidere ikke kun blevet begrænset; den er tillige i visse perioder blevet helt afskåret. Afgørende bliver således, om en sådan retsstilling, hvorefter den ældre plejhjemsbeboer ikke – eller kun i meget begrænset omfang – har kunnet modtage besøg fra sine pårørende, kan siges at udgøre et indgreb i det beskyttede familie- og privatliv i henhold til art 8, stk. 1.

Den følgende vurdering vil tage sit udgangspunkt i konklusionerne draget i afsnit 3.1. og 3.2. om EMDs generelle fortolkningsprincipper samt afsnit 4.1 om EMDs fortolkning af art 8, stk. 1 mere specifikt.

Det må lægges til grund, at visse ældre plejhjemsbeboere vil nyde et beskyttet familieliv i henhold til art 8, stk. 1. Det vil navnlig gøre sig gældende i relation til den pågældendes ægtefælle eller partner, uanset egen bopæl. Hertil kan dog endvidere føjes det voksne barn, såfremt plejhjemsbeboeren kan anses at være afhængig af støtte fra vedkommende. Ligesom der over for børnebørn vil kunne være tale om en så tæt relation, at der mellem parterne ligeledes vil kunne foreligge et decideret familieliv. Det vil dog, under alle omstændigheder, bero på en konkret vurdering af den pågældende plejhjemsbeboers mere eller mindre nære relation til primært førnævnte gruppe pårørende.

I det tilfælde, at der konkret foreligger et sådant familieliv, vil den ældre plejhjemsbeboer i medfør af beskyttelsen indeholdt i art 8, stk. 1, nyde en grundlæggende ret til samvær med de omfattede personer. Når der bliver indført restriktioner for og endvidere direkte forbud mod besøg fra disse personer, vil der umiddelbart foreligge et indgreb i denne ret. Samværet bliver herved gjort betinget og – til en vis grad – helt afskåret. Dette er ikke mindst klart i relation til de direkte forbud mod besøg, som blev udmøntet på samtlige plejehjem i Danmark i henhold til påbuddene af 18. marts 2020 samt 6. april 2020. Men også herefter gjaldt særligt strenge restriktioner med besøg af alene meget få pårørende. Uanset om der således er tale om et direkte forbud mod besøg eller særlige restriktioner herfor, må effekten heraf være, at der gribes ind i kernen af beskyttelsen af familielivet: retten til samvær.

---

<sup>171</sup> Von Hannover mod Tyskland, § 116

<sup>172</sup> Når der herefter refereres til "indgreb" menes det indgreb, der kan udledes af lov, bekendtgørelse og påbud. Afgørende i den konkrete klagesag bliver, hvilken behandling – og hvilket indgreb – klager konkret har oplevet

Hertil kan inddrages EMDs formålsorienterede fortolkning, hvorefter art 8 skal fortolkes på en sådan måde, at individet opnår en effektiv og reel beskyttelse. Restriktioner for, hvornår og hvordan det beskyttede samvær kan nydes, vil til en vis grad gøre retten illusorisk. Retten til samvær er hverken reel eller effektiv, når udnyttelsen heraf bliver afskåret eller i øvrigt betydeligt begrænset af myndighederne. Det må følgelig konkluderes, at der ved fratagelsen henholdsvis begrænsningen af besøg fra nære pårørende foreligger et indgreb i det i henhold til art 8, stk. 1, beskyttede familieliv.

Såfremt det ikke konkret er muligt at statuere en sådan tæt og afhængighedspræget relation til de pårørende, at der kan siges at bestå et beskyttet familieliv, vil det dog være muligt at anse besøgsrestriktionerne for at gribe ind i det beskyttede privatliv. Indeholdt heri er netop en grundlæggende ret til selvbestemmelse, som ligeledes omhandler retten til at vælge at indgå i et fællesskab med andre mennesker. Herved beskyttes retten til at etablere og fastholde relationer til omverdenen, hvilket nødvendigvis må indebære retten til at modtage besøg. Det må anses for klart, at forbud mod eller restriktioner for besøg vil begrænse den ældre plejehjemsbeboers ret til selv at vælge at indgå i sådanne relationer med andre. Plejehjemsbeboeren får direkte frataget valget, og må alene indrette sig efter det valg, der fra myndighedernes side er truffet på den pågældendes vegne. Heri er ikke indeholdt nogen form for selvbestemmelsesret.

Også her kan inddrages EMDs formålsorienterede fortolkningsstil. Retten til selvbestemmelse i relation til at skabe eller fastholde relationer til andre vil alene være effektiv og reel, såfremt plejehjemsbeboeren kan beslutte at modtage besøg. Ved at underlægge denne selvbestemmelse strenge restriktioner, bliver retten herved gjort illusorisk, idet den slet ikke består, eller i øvrigt kun består i et yderst begrænset omfang. Det må på denne baggrund lægges til grund, at de i praksis opstillede restriktioner for samt forbud mod besøg udgør et indgreb i det i henhold til art 8, stk. 1, beskyttede privatliv.

Det står herefter klart, at de i medfør af epidemilovens § 12 c udrullede besøgsforbud samt besøgsrestriktioner må anses for at udgøre indgreb i såvel det beskyttede familieliv som det beskyttede privatliv i henhold til art 8, stk. 1. Det vil dog bero på de konkrete omstændigheder, om der består et beskyttet familieliv set i forhold til relationen til de nære pårørende. Under alle omstændigheder vil samtlige plejehjemsbeboere dog nyde retten til privatliv uden at skulle opfylde nærmere krav. Der vil derfor, uanset at der ikke kan siges at foreligge et familieliv, foreligge et indgreb i retten til privatliv i henhold til art 8, stk. 1.

EMD har også i en sag vedrørende besøgsrestriktioner fastsat over for en fængselsindsat anerkendt, at sådanne udgør et indgreb i henhold til EMRK art 8, stk. 1 – og konkret retten til privatliv.<sup>173</sup> EMD har på samme tid anerkendt, at det ikke er afgørende at statuere, om der samtidig foreligger et indgreb i familielivet, idet den efterfølgende proportionalitetsvurdering vil være den samme.<sup>174</sup> Det må således også i den foreliggende kontekst være tilstrækkeligt at fastslå, at der foreligger et indgreb i retten til privatliv. Et sådant indgreb vil, som fremgår ovenfor, ikke være betinget af opfyldelsen af andre krav. Det bliver derfor mere eller mindre irrelevant at skulle dokumentere eksistensen af et beskyttet familieliv, idet den pågældende plejehjemsbeboer allerede vil kunne påberåbe sig et indgreb i privatlivet. I alle tilfælde vil proportionalitetsvurderingen være den samme, uanset om indgrebet anses for at være foretaget i familielivet, privatlivet, eller begge. Det er således heller ikke betænkeligt, at EMD ikke altid vil foretage en skarp skillelinje mellem de pågældende rettigheder.

---

<sup>173</sup> Tereshchenko mod Rusland, § 127

<sup>174</sup> Ibid.

Det er i øvrigt uden betydning, at den nye samfundssituation opstået i medfør af corona-pandemien ikke kunne have været forudset ved udarbejdelsen af EMRK. EMD vil derimod blot lade konventionsbeskyttelsen tilpasse de pågældende samfundsforhold i forlængelse af dens anskuelse af EMRK som et levende instrument. Det må således også lægges til grund, at når særlige besøgsrestriktioner over for en fængselsindsat i EMDs øjne har udgjort et indgreb i privatlivet, så vil særlige besøgsrestriktioner på plejehjem udstedt i medfør af den pågældende samfundstrussel også udgøre et sådant indgreb. Kun på denne måde vil konventionsbeskyttelsen kunne siges at blive tilpasset tidens kår. Der bliver således heller ikke skabt en ny rettighed uden forankring i EMRK. Derimod bliver beskyttelsen efter EMRK blot tilpasset de konkrete samfundsforhold.

I modsat retning skal det slutteligt bemærkes, at de særlige omstændigheder omkring og baggrunden for de udrullede restriktioner – selve coronapandemien – ikke af staten kan påberåbes som argument for, at der slet ikke foreligger et indgreb i henhold til art 8, stk. 1. I hvert fald ikke med succes. Motivet bag indgrebet kan ikke på denne måde indskrænke den umiddelbare konventionsbeskyttelse, men kan alene influere på den bedømmelse, der nødvendigvis skal foretages af EMD i medfør af stk. 2.

### **1.16. Et lovligt indgreb i henhold til artikel 8, stk. 2?**

Idet det følger må lægges til grund, at de opstillede besøgsrestriktioner hhv. besøgsforbud udgør et indgreb i henhold til art 8, stk. 1, skal det i medfør af stk. 2 vurderes, hvorvidt dette indgreb alligevel er lovligt. Dette fordrer en vurdering af, hvorvidt indgrebet er i overensstemmelse med loven (afsnit 6.2.1.), forfølger et eller flere legitime formål (afsnit 6.2.2.) og må anses for nødvendig i et demokratisk samfund (afsnit 6.2.3.).

Den følgende vurdering vil tage sit afsæt i konklusionerne draget i afsnit 4.2. omhandlende EMDs fortolkning og anvendelse af de i art 8, stk. 2, opstillede betingelser.

#### **1.16.1. I overensstemmelse med loven**

Først og fremmest må det konstateres, at indgrebet har en hjemmel. Indgrebet er således forankret i en formel lovbestemmelse: epidemilovens § 12 c. Det første af de tre krav under legalitetskravet forekommer således uden videre opfyldt. Afgørende bliver herefter, om såvel tilgængeligheds- som præcisionskravet tillige er efterkommet.

For så vidt angår tilgængelighedskravet, må selve epidemilovens § 12 c utvivlsomt anses for værende gjort tilgængelig. Loven og dermed den konkrete bestemmelse er således kundgjort i Lovtidende<sup>175</sup> og kan endvidere fremsøges gennem lovdata-baserne Retsinformation<sup>176</sup> og Karnov.<sup>177</sup>

Det skal imidlertid erindres, at når et indgreb, som i det foreliggende tilfælde, er mere konkret reguleret i administrative regler, så er det tilgængeligheden af disse, der for EMD er det afgørende moment. Den konkrete regulering er foretaget i de enkelte påbud udstedt af Styrelsen for

---

<sup>175</sup> Lovtidende A 2020, nr. 208, udgivet den 17. marts 2020

<sup>176</sup> Retsinformation, lov nr. 208 af 17. marts 2020

<sup>177</sup> Karnov, L 2020-03-17 nr. 208

Patientsikkerhed, hvorfor det afgørende bliver, hvorvidt denne regulering har været tilgængelig for de berørte.

I det omfang sådanne påbud er udstedt, har den enkelte kommunalbestyrelse i henhold til de gældende bekendtgørelser haft en pligt til at offentliggøre påbuddets indhold, eventuelt med en vis præcisering, på sin hjemmeside.<sup>178</sup> Det erindres, at der ikke af EMD opstilles et formelt krav til offentliggørelsen, hvorfor det slutteligt blot vil afhænge af, hvorvidt den berørte borger har kunnet tilgå reguleringen. Idet reguleringen har kunnet fremsøges på kommunens hjemmeside, må tilgængelighedskravet umiddelbart anses for værende opfyldt.

Afgørende er dog i sidste ende ikke, at et sådant krav om offentliggørelse og tilgængelighed er fastsat ved bekendtgørelse. Afgørende er derimod, at den enkelte kommune også i praksis har foretaget en offentliggørelse som foreskrevet. Det har for nærværende afhandling ikke været muligt at undersøge dette konkret, for så vidt angår de i afhandlingen behandlede påbud. Dette har sammenhæng med, at det på den enkelte kommunes hjemmeside alene er muligt at fremsøge de til enhver tid gældende regler for besøg. Det har i øvrigt ikke været muligt at indhente information fra den enkelte kommune om, hvad der nærmere har været offentliggjort på et givet tidspunkt. Der kan dog peges på en undersøgelse foretaget af Alzheimerforeningen omhandlende lovpligtige oplysninger på kommunale hjemmesider om besøgsrestriktioner for plejehjem.<sup>179</sup> Heraf fremgår, at det ved en undersøgelse af 23. oktober 2020 kunne konstateres, at syv kommuner enten ikke havde foretaget fyldestgørende offentliggørelse af de gældende besøgsrestriktioner, ikke havde offentliggjort hele omfanget af påbuddet og de heri indeholdte undtagelser eller havde offentliggjort direkte forkerte oplysninger. Hertil kommer, at én kommune slet ikke havde offentliggjort påbuddet.<sup>180</sup>

Hvorvidt tilgængelighedskravet er opfyldt, synes således at bero på, hvorvidt kommunen konkret – og korrekt – har foretaget offentliggørelse af påbuddet, idet dette i øvrigt ikke kan tages for givet. Det må lægges til grund, at såfremt kommunen ikke konkret har efterkommet pligten hertil, så kan tilgængelighedskravet ikke umiddelbart anses for opfyldt. Dog må det i sidste ende bero på en konkret vurdering af, hvorvidt reguleringen på anden vis måtte være videreformidlet til de berørte, eventuelt gennem direkte fremsendelse. Dette i overensstemmelse med, at tilgængelighedskravet skal vurderes ud fra en praktisk, og ikke formel, synsvinkel.

For så vidt angår præcisionskravet må det umiddelbart konstateres, at det ikke ud fra epidemi-lovens § 12 c er muligt at udlede den nærmere retsstilling. Af bestemmelsen fremgår alene, at Sundhedsministeren *kan* fastsætte en række regler. Ligesom de enkelte bekendtgørelser alene fastsætter en række overordnede regler og herudover overlader muligheden for at fastsætte konkrete regler til Styrelsen for Patientsikkerhed. Hertil skal bemærkes, at sådanne skønsmæssige beføjelser – set fra EMDs perspektiv – ikke i sig selv er retssikkerhedsmæssige betænkelige. De er derimod blot udtryk for, at visse regler nødvendigvis må være undergivet en vis fleksibilitet i forhold til at kunne tilpasses den enkelte situation. Det forekommer også konkret hensigtsmæssigt, at den pågældende regulering ikke er detaljeret beskrevet i selve lovbestemmelsen, idet reglerne skal virke i en foranderlig og uforudsigelig tid overskygget af en pandemi udbredelse i samfundet. Det er således klart, at reglerne nødvendigvis må undergå en forandring i takt med tiden, og i takt med at pandemien enten udvikler sig eller kommer under

---

<sup>178</sup> BEK nr. 215 af 17. marts 2020 § 2, stk. 5; BEK nr. 371 af 4. april 2020 § 5, stk. 4; BEK nr. 823 af 9. juni 2020 § 5, stk. 5; BEK nr. 1030 af 27. juni 2020 § 6, stk. 4

<sup>179</sup> Alzheimerforeningens undersøgelse af besøgsrestriktioner på plejehjem

<sup>180</sup> Ibid., s. 2-3

kontrol. Det forekommer følgelig ikke hensigtsmæssigt at være nødsaget til at skulle ændre selve loven i samme takt.

For sådanne skønsmæssige regler er det i EMDs øjne først og fremmest afgørende, at der er rammer for skønnets nærmere anvendelse. Dette må anses at være tilfældet. Af epidemilovens § 12 c og de i medfør heraf udstedte bekendtgørelser fremgår således, at konkrete regler alene kan fastsættes, såfremt det måtte være nødvendigt set i forhold til kontrollen med og udviklingen af corona-pandemien. Det må herefter lægges til grund, at hjemlen ikke udgør grundlag for vilkårlige indgreb. Der er følgelig ikke et grundlæggende ”problem” med den brede skønsmæssige lovbestemmelse.

Afgørende bliver herefter – set ud fra EMDs perspektiv – hvorvidt den mere konkrete regulering opfylder præcisionskravet. Dette krav tilsiger, at det skal være muligt for den enkelte – eventuelt med sagkyndig hjælp – at udlede og forudsige den nærmere retsstilling. Den konkrete regulering må også her anses at være de enkelte påbud udstedt af Styrelsen for Patientsikkerhed.

Som det fremgår af afsnit 5.3, er påbuddene ganske kortfattede og unuancerede. Konsekvensen heraf bliver dog ikke nødvendigvis, at reguleringen er upræcis. Af de to første påbud<sup>181</sup> fremgår klart og utvetydigt, at der indføres et generelt besøgsforbud på samtlige plejehjem. Det fremgår endvidere, i hvilke kategorier af tilfælde der skal ske undtagelser fra dette forbud. Det må herefter lægges til grund, at det har været muligt for den enkelte at vurdere og forudsige retsstillingen: Der kan ikke aflægges besøg, medmindre der er tale om en kritisk situation eller uafvendelig død. At der ikke er foretaget en udtømmende regulering af, i hvilket tilfælde der kan siges at foreligge en kritisk situation, kan ikke føre til andet resultat. Visse vurderinger er nødsaget til at blive foretaget i praksis. Ligesom det af EMD er forudsat, at den enkelte nødvendigvis må opsøge rådgivning i forhold til at gennemskue retsstillingen. Det er hertil ikke afgørende, hvorvidt den enkelte eksempelvis har kunnet foretage en vurdering af, om vedkommende vil kunne påberåbe sig en kritisk situation. Reguleringen må – i sin helhed – anses for værende tilstrækkelig præcis til at kunne forudsige retsstillingen, om end visse vurderinger er overladt til at blive foretaget i praksis. De samme betragtninger gør sig gældende i relation til de to efterfølgende påbud<sup>182</sup> behandlet i denne afhandling. Af disse kan således også overordnet udledes, at der indføres besøgsrestriktioner, ligesom det står klart, hvad disse restriktioner nærmere består i: Besøg skal foregå udendørs, medmindre der er tale om et kritisk besøg eller besøg fra faste besøgs personer henholdsvis nærmeste pårørende. Det er således muligt for den enkelte at udlede, hvilke restriktioner der vil gælde for besøg. At det hertil i visse tilfælde vil være nødvendigt med nærmere rådføring i relation til at vurdere konkret, om en undtagelsesbestemmelse kan blive bragt i anvendelse, kan heller ikke her lede til en anden konklusion. Påbuddene må anses for tilstrækkeligt præcise til, at den enkelte – eventuelt med rådføring – kan udlede og forudsige den nærmere retsstilling.

Hertil skal bemærkes, at kommunen ved offentliggørelsen af indholdet af de enkelte påbud kan – og oftest vil – have foretaget en vis præcisering. Et eksempel herpå er Frederikshavn Kommune, der i henhold til det lokalt meddelte påbud af 9. september 2020 har fastsat nærmere lokale retningslinjer for besøg på kommunens plejehjem.<sup>183</sup> Af disse retningslinjer er det blandt andet udspecificeret, hvordan udendørs besøg skal afvikles: På beboerens terrasse eller i telt henholdsvis pavillon, hvortil de fysiske rammer vil sikre to meters afstand. Ligesom det er udspecificeret, at indendørs besøg skal foregå i beboerens plejebolig, samt at en direkte adgang

<sup>181</sup> Påbud af 18. marts 2020 og Påbud af 6. april 2020

<sup>182</sup> Påbud af 11. juni 2020 og Påbud af 9. september 2020

<sup>183</sup> Frederikshavn Kommunes retningslinjer af 9. september 2020

hertil skal benyttes frem for besøgendes færden på fællesarealer. Der er således tale om en gengivelse og efterlevelse af påbuddets indhold, men med en vis præcisering af den nærmere gennemførelse heraf. Sådanne lokale retningslinjer vil blot influere positivt på vurderingen af præcisionskravet. Men idet kravet allerede må anses for værende opfyldt gennem reguleringen i de enkelte påbud, vil en sådan nærmere udspecificering ikke få materiel betydning for bedømmelsen.

Det skal slutteligt bemærkes, at selvom præcisionskravet må anses for opfyldt i relation til kravene under art 8, stk. 2, medfører dette ikke – i sig selv – at yderligere præciseringer i de enkelte påbud ikke kunne eller burde være foretaget. Det er indres således, at der ved påbuddene er overladt megen beslutningskompetence til den enkelte institution, hvilket i visse tilfælde vil kunne indebære forskelle i den nærmere udmøntning af reglerne fra institution til institution, som kunne have været afværget gennem en mere omfattende centraliseret regulering.

Det må dog på ovenstående baggrund fastslås, at indgrebet er hjemlet, ligesom kravene om præcision og tilgængelighed som udgangspunkt vil være opfyldt. Hertil kommer dog, at det konkret vil kunne blive påvist, at indgrebet ikke har været gjort tilstrækkeligt tilgængeligt, i det tilfælde kommunen ikke har foretaget offentliggørelse på hjemmesiden og i øvrigt ikke har foretaget direkte viderekommunikation til de berørte – herunder den konkrete klager. I et sådant tilfælde vil det således med rette kunne blive problematiseret, hvorvidt tilgængelighedskravet er opfyldt, og dermed om indgrebet helt grundlæggende kan anses for værende i overensstemmelse med loven.

### 1.16.2. Forfølge et eller flere legitime formål

Den danske stat må kunne forventes at påberåbe sig forfølgelsen af to af de i art 8, stk. 2, opregnede legitime formål: Hensynet til at beskytte sundheden samt hensynet til at beskytte andres ret og frihed.

Det fremgår eksplicit af epidemilovens § 12 c, at beføjelsen til at indføre restriktioner er sammenkædet med nødvendigheden af at forebygge eller inddæmme udbredelsen af en alment farlig sygdom. Det fremgår endvidere af forarbejderne til epidemiloven, at det primære formål for regeringen har været at afbøde konsekvenserne af spredningen af Covid-19 i det danske samfund mest muligt – herunder en ekstraordinær belastning af landets sygehuse.<sup>184</sup> Det må således også lægges til grund, at det primære sigte med indgrebene over for landets plejehjemsbeboere har været at mindske spredningen af Covid-19 i samfundet. Dette må mere overordnet kunne indpasses under hensynet til at beskytte sundheden som oplyst i art 8, stk. 2.

Herudover fremgår det af forarbejderne til epidemilovens § 12 c, at der endvidere er søgt varetaget et hensyn til at beskytte plejehjemsbeboerne, der må anses som særligt sårbare personer i relation til smitte.<sup>185</sup> Det må antages, at der herved sigtes til at beskytte mod såvel den smitte, der kan blive bragt ind ved besøg udefra, som den smitte der herefter vil kunne florere på plejehjemmet. Ved at begrænse retten til besøg varetages der således et hensyn til at beskytte samtlige ældre beboere på plejehjemmet. Dette må følgelig, ud over hensynet til sundheden, kunne indpasses under hensynet til at beskytte andres ret og frihed som ligeledes oplyst i art 8, stk. 2. Det fremgår hertil af forarbejderne, at plejehjemsbeboerne er i en særlig risiko for at

---

<sup>184</sup> Lovforslag nr. L 133, s. 5

<sup>185</sup> Betænkning over lovforslag nr. L 133, s. 8

blive alvorligt syge ved smitte.<sup>186</sup> Der kan herefter argumenteres for, at der ved hensynet til at beskytte andres ret og frihed mere konkret er tale om en beskyttelse af retten til liv som forankret i EMRK art 2, der ellers vil blive sat på spil ved et alvorligt sygdomsforløb.

Henset til at EMD oftest blot accepterer de af medlemsstaten opregnede hensyn, må ovenstående anses at være tilstrækkeligt til at fastslå, at der ved de pågældende indgreb er varetaget et legitimt hensyn.

### 1.16.3. Nødvendigt i et demokratisk samfund

Afgørende bliver herefter, hvorvidt indgrebet kan anses at have været nødvendigt i et demokratisk samfund af hensyn til at beskytte sundheden samt andres ret og frihed.

Det må, først og fremmest, lægges til grund, at myndighederne har handlet i god tro. Der er således intet grundlag for at antage, at indgrebet er udtænkt eller udført under hensyntagen til anden grund end anført – at sikre sundheden samt andres ret og frihed.

Graden af omhyggelighed udvist er dog mere tvivlsom. Selve lovgivningsprocessens karakter af hastelovgivning indikerer, at omhyggelighed ikke har været i højsædet. Det samme gør det faktum, at de enkelte bekendtgørelser og påbud ikke er udarbejdet med større detaljeringsgrad eller begrundelse. Det kan hertil statuere, at der vel i og for sig er en relevant begrundelse for indgrebet, men at det er mere tvivlsomt, hvorvidt denne begrundelse også er tilstrækkelig. Kombineret set må der således stilles spørgsmålstegn ved, om der er udvist tilstrækkelig omhyggelighed såvel i processen, der leder hen til indgrebet, som i begrundelsen for indgrebet. Dette aspekt må dog nødvendigvis ses i relation til konteksten – en ny trussel uden fortilfælde for det moderne danske samfund.

Indgrebet må hertil, i sig selv, anses at være egnet til at opnå de legitime formål – at beskytte sundheden generelt og hos de ældre plejehjemsbeboere mere konkret. Der kan hertil peges på Sundhedsstyrelsens risikovurdering<sup>187</sup> udarbejdet den 10. marts 2020 – to dage forinden fremsættelsen og vedtagelsen af epidemilovens § 12 c. Heraf fremgår en anbefaling om at begrænse besøg til landets plejehjem set i forhold til målet at beskytte ældre sårbare grupper.<sup>188</sup> Indgrebet må også mere generelt anses for egnet til at mindske smitten mere i det danske samfund. Midlet – indgrebet – har således været et *egnet* og reelt led på vejen mod målet – at mindske smitten og beskytte sundheden.

Afgørende bliver dog, om indgrebet ligeledes kan anses at have været et *nødvendigt* led på vejen.

Det må antages, at den danske stat ikke vil være uden problemer i at påvise, at mindre indgribende foranstaltninger ikke havde været tilstrækkelige at bringe i anvendelse. Af forarbejderne til epidemilovens § 12 c fremgår således ikke en detaljeret vurdering af, i hvilken grad det må anses for nødvendigt at gribe ind. Det samme kan siges om de udstedte bekendtgørelser og i al fald de tre første landsdækkende og enslydende påbud, der alle savner en konkret begrundelse. Der kan derimod også her peges på Sundhedsstyrelsens risikovurdering, hvoraf fremgår, at det

---

<sup>186</sup> Ibid.

<sup>187</sup> Sundhedsstyrelsens risikovurdering af 10. marts 2020

<sup>188</sup> Ibid., s. 12

fra sundhedsmyndighedernes side blev anbefalet af begrænse besøg, hvortil der gives et eksempel med fastsættelse af besøgstider.<sup>189</sup> Det bliver imidlertid ikke anbefalet af *afskære* besøg eller at fastsætte meget stramme restriktioner herfor. På denne baggrund kan det således forekomme svært for den danske stat at påvise, at mindre indgribende foranstaltninger ikke havde været tilstrækkelige – eksempelvis at tillade besøg under iagttagelse af besøgstider samt afstandskrav og opdeling som endvidere anbefalet.<sup>190</sup> Det kan imidlertid ikke afvises, at staten på anden vis vil kunne påvise, at det var nødvendigt med fastsættelsen af de strammere regler, hvorfor proportionalitetsvurderingen ikke kan falde på dette punkt alene i nærværende afhandling.

Proportionalitetsvurderingen må herefter bestå i en konkret vurdering, hvorunder falder den konkrete afvejning af de modstående rettigheder og hensyn som foretaget af den danske stat. Det får hertil betydning, at den danske stat, der netop har skullet foretage en afvejning mellem hensynet til individet og en legitim samfundsinteresse, må have en vis skønsmargin at operere indenfor.<sup>191</sup>

Ved vurderingen af omfanget af denne skønsmargin må det fastslås, at selve lovgivningsprocessen ikke i sig selv kan begrunde en bred margin. Dette har sammenhæng med, at der ikke foreligger en dybdegående vurdering af indgrebets forenelighed med EMRK, hvorfor afvejningens udfald ikke herigennem bliver betrygget.

Dog taler det for en bred skønsmargin, at indgrebet til dels må anses at være begrundet i hensynet til at beskytte de ældres liv som garanteret ved art 2 i EMRK. En afbalancering mellem to konventionssikrede rettigheder er svær og udgør endvidere en del af kernen af det demokratiske samfund, hvorfor den danske stat i dette tilfælde må indrømmes en bred skønsmargin.

Det taler ligeledes for en bred skønsmargin, at der ikke kan anses at bestå en decideret Europæisk Konsensus. Indgrebet blev foretaget i en for alle medlemslande helt ny samfundssituation, hvorfor der ikke kan anses at have foreligget en fælles og ensartet retsopfattelse. Det forekommer ikke hensigtsmæssigt – i retrospectiv – at statuere en Europæisk Konsensus ud fra eventuelle ligheder i reguleringer, idet disse reguleringer må anses at være blevet vedtaget og praktiseret sideløbende med de danske. Der kan således, på tidspunktet for lovændringen og det heraf følgende indgreb, ikke anses at have været en fælles og ensartet retsopfattelse, som retteligt burde eller i øvrigt kunne have været taget i betragtning.

Der kan endvidere argumenteres for, at EMDs fortolkning af EMRK som et levende instrument vil kunne udvide skønnets rammer. Det er vigtigt at erindre, at den levende fortolkning ikke kan medføre, at der skabes decideret nye undtagelser. Dog vil de eksisterende undtagelser – i medfør af denne fortolkning – kunne blive tilpasset de aktuelle samfundsforhold. Hertil kan inddrages det moment, at EMRK skal ansues som en helhed,<sup>192</sup> hvilket nødvendigvis fordrer en vis intern harmoni. Når konventionen – og rettighederne i medfør af denne – skal fortolkes og anvendes i lyset af de aktuelle samfundsforhold, så må undtagelsesbestemmelserne nødvendigvis fortolkes og anvendes i samme lys. Kun på denne måde kan der eksistere en sammenhængende beskyttelse, hvorefter EMRK fortolkes og anvendes som en helhed, set i lyset af de aktuelle forhold. Dette er endvidere i tråd med Domstolens prøvelse af, hvorvidt der foreligger

---

<sup>189</sup> Ibid., s. 12

<sup>190</sup> Ibid., s. 12

<sup>191</sup> Se hertil og for det følgende generelt afsnit 3.3 omhandlende statens skønsmargin

<sup>192</sup> Austin m.fl. mod Storbritannien, § 54

et ”*pressing social need*”.<sup>193</sup> Herefter vil den for samfundet og på tværs af landegrænser herskende usikkerhed – til en vis grad – kunne komme den danske stat til gode. Set i lyset af samfundskonteksten må det stå klart, at der har været et behov for at handle, men at det nærmere behov har været præget af undskyldelig uvidenhed. Dette taler for, at der må indrømmes en endnu større margin, inden for hvilken den danske stat har kunnet handle.

Der er imidlertid også grænser for, hvor stort et skøn den danske stat kan indrømmes. Det er således ved art 15 forudsat, at staten i en offentlig faretilstand kan derogere fra visse dele af EMRK, herunder art 8. Dette taler for, at beskyttelsen efter EMRK ikke i sig selv bliver sat ud af spil eller i øvrigt gjort illusorisk, blot fordi der foreligger en samfundsfare. Beskyttelsen gælder stadig, og staten må aktivt foretage valget at derogere, såfremt andet skal gøre sig gældende. Når den danske stat ikke har gjort dette, så vil beskyttelsen efter art 8 bestå, og den kan ikke udhules gennem indrømmelsen af en skønsmargin uden grænser.

Det må dog på baggrund af ovenstående momenter fastholdes, at den danske stat vil blive indrømmet en ikke ubetydelig skønsmargin. Det erindres dog, at denne skønsmargin ikke vil sætte EMDs prøvelse ud af spil. Den vil derimod blot influere på intensiteten af den prøvelse, der i øvrigt må foretages på baggrund af de ovenfor skitserede aspekter.

Der vil følgelig bestå en række momenter, der taler for, at indgrebet har været nødvendigt: Staten har handlet i god tro ud fra en legitim interesse og med en relevant begrundelse; staten har måttet foretage en svær afvejning mellem to konventionssikrede rettigheder, ligesom der har været et vægtigt hensyn at tage til den generelle sundhed i samfundet; tiden har kaldt på hurtig handlen, ligesom det kan anses for undskyldeligt, at denne handlen ikke er underbygget af omhyggelige vurderinger, idet samfundskonteksten må indgå i vurderingen.

Der vil dog, på den anden side, ligeledes bestå en række momenter, der taler imod, at indgrebet har været nødvendigt: Der er ikke i lovgivningsprocessen udvist en særlig – om overhovedet nogen – omhyggelighed; der er ikke forud for indgrebet foretaget en dybdegående vurdering af det pågældende indgrebs forenelighed med EMRK art 8; der foreligger vurderinger fra de danske sundhedsmyndigheder, som alene anbefaler mindre vidtgående indgreb, ligesom nødvendigheden af de mere vidtgående foranstaltninger ikke er blevet udspecificeret; og slutteligt at statens skønsmargin – uanset at denne måtte være bred – ikke kan legitimere et indgreb, der bygger på et sådant ufyldestgørende grundlag.

Der kan argumenteres for, at der ved den endelige afvejning af ovenstående momenter kan opstilles en skillelinje den 11. juni 2020. Det skal erindres, at der i perioden 18. marts – 11. juni 2020 gjaldt et generelt *besøgsforbud* på de danske plejehjem, mens der ved påbud af 11. juni alene blev fastsat *restriktioner* for besøg, hvorefter besøg skulle tillades udendørs, og hvis ikke muligt da indendørs af 1-2 faste besøgs personer, og senere nærmeste pårørende.<sup>194</sup>

En effektiv og nærmest undtagelsesfri afskærelse af besøg, som fandt sted i perioden 18. marts – 11. juni 2020, kan ikke antages at være proportional. Særligt ikke henset til processen, der har ledt op til indgrebet. Det må hertil anses for væsentligt, at der foreligger en vurdering fra de danske sundhedsmyndigheder, hvorefter det alene anbefales at begrænse besøg. Når indgrebet er fastsat ud fra sundhedsmæssige hensyn, forekommer det betænkeligt at intensivere indgrebet uden nærmere begrundelse. Nok er det i sidste ende en politisk beslutning, men når

---

<sup>193</sup> Silver m.fl. mod Storbritannien, § 97

<sup>194</sup> Se hertil nærmere afsnit 5.3

sådan en beslutning går længere end det sundhedsmæssigt anbefalede, fordrer det en tilbunds-gående vurdering for at kunne blive anset for nødvendigt. Idet en sådan ikke foreligger, og idet staten ikke synes at have inddraget hensynet til de ældre plejehjemsbeboere i beslutningstagningen, forekommer det ikke muligt at nå til andet resultat, end at indgrebet ikke har været proportionalt.

I perioden efter 11. juni 2020 blev udgangspunktet at opstille restriktioner for, og ikke forbud mod, besøg. Selvom der utvivlsomt fortsat er tale om et indgreb i den ældres rettigheder, forekommer det nemmere at argumentere for, at dette er et proportionalt indgreb. Der bliver således også nu tale om en begrænsning – og ikke en direkte afskærelse – af besøg, som ligeledes sundhedsmæssigt anbefalet. Hertil kan endvidere peges på sagen *Kuimov mod Rusland*, hvori EMD fastslog, at det at afskære en forælder fra at besøge et mindreårigt barn på et børnehjem som en reaktion på en influenzakarantæne var proportionalt og inden for statens skønsmargin, idet det i øvrigt var muligt at besøge barnet én gang om ugen, adskilt af en glasskærm.<sup>195</sup> At gennemføre besøg adskilt af en glasskærm må kunne sidestilles med at gennemføre besøg udenfor. I begge tilfælde er besøg tilladt, men afstand påkrævet.

Det må herefter antages, at besøgsrestriktionerne gældende fra den 11. juni 2020 og frem har været proportionale. Særligt henset til at besøg alene blev begrænset, og at der herved er foretaget en vis afbalancering mellem de modstående rettigheder, som må anses at kunne rummes inden for statens skønsmargin, idet den overordnede regulering endvidere er i tråd med – og ikke afviger radikalt fra – det sundhedsmæssigt anbefalede. De generelle besøgsrestriktioner gjaldt frem til den 27. juni 2020, hvorefter påbud alene blev udstedt som reaktion på lokale smitteudbrud. Det må på samme tid antages, at de lokale restriktioner og forbud foretaget i tiden efter 27. juni 2020 må anses for proportionale, idet de er konkret begrundede, og idet det i øvrigt blev fastslået, at besøg altid skulle tillades fra den nærmeste pårørende, hvorfor der også her er foretaget en vis afbalancering, der må kunne rummes inden for statens skønsmargin.

Afgørende må følgelig antages at være, at indførelsen af det direkte forbud mod – og dermed den effektive afskærelse af – besøg ikke bygger på hverken en inddragelse af eller en hensyntagen til plejehjemsbeboerens privat- og familieliv. Der synes således slet ikke at være foretaget nogen form for afvejning, som ellers påkrævet. En sådan afvejning vinder først sit indpas, da de generelle forbud bliver fortid og erstattet af restriktioner. Herved bliver der – til en vis grad – foretaget en afbalancering af de modstående rettigheder. Og det endelige udfald af denne afvejning må anses at falde inden for statens skønsmargin.

Det skal slutteligt bemærkes, at skillelinjen den 11. juni 2020 er opstillet ud fra den retsstilling, der kan udledes af påbuddene. Afgørende for den enkelte sag bliver det konkrete tidspunkt, hvorfra besøg ikke længere afskæres, men derimod blot begrænses – dvs. fra det tidspunkt besøg konkret er blevet tilladt gennemført udendørs eller indendørs af nære pårørende, hvilket givetvis kan tænkes af afvige fra den formelle dato af 11. juni 2020.

## Konklusion

Coronapandemien står tilbage som den ultimative tryktest for den danske regering, det danske samfund og den danske retsstat i nyere tid. På trods af den uvidenhed og usikkerhed, der unægteligt har været forbundet med pandemien, må det ej forglemmes, at vi lever i en retsstat og i

---

<sup>195</sup> *Kuimov mod Rusland*, § 103

et demokrati, hvori alle er sikret grundlæggende rettigheder. Noget, som vi i normale tider bryster os af. Og noget, som vi hverken kan eller må lægge på hylden i unormale tider.

Den danske stat har utvivlsomt skullet jonglere med mange bolde – molekyler om man vil – og også flere, end man var trænet til. Det står således klart, at den danske lovgivning, altså konkret den danske epidemilov, ikke var gearret til at føre Danmark igennem krisen. Det står endvidere klart, at tiden ikke tillod at afvente en dybdegående behandling af en ændring af denne lov. Den danske lovgivningsmagt var således nødsaget til at konstruere en ny regulering på meget kort tid og på et meget skrøbeligt grundlag, som i øvrigt ville få massiv betydning for det danske samfund. Denne opgave, uanset hvor utaknemmelig den måtte forekomme, må nødvendigvis løses i lyset af de grundlæggende principper og rettigheder, som udgør grundstenene for den danske retsstat, og som i øvrigt garanteres den enkelte borger. Udfaldet blev en epidemilov, som utvivlsomt har dannet grundlag for en lang række indgreb over for en lang række borgere. Herunder ikke mindst de danske plejehjemsbeboere, hvis rettigheder unægteligt må indgå i opgavens løsning. Og opgaven kan – på dette punkt – ikke anses for værende løst til perfektion.

Ved at opstille restriktioner for de danske plejehjemsbeboeres adgang til at modtage besøg blev der foretaget et indgreb i retten til respekt for privat- og familieliv som garanteret ved EMRK art 8. En rettighed, som den danske stat frivilligt har underlagt sig at respektere og gennemføre. Ved et sådant indgreb kan den danske stat ikke se sig fritaget for at skulle opfylde betingelserne i art 8(2) – heller ikke under påberåbelse af en samfundskrise som den foreliggende. Beskyttelsen gælder også – og ikke mindst – i krisetider, idet den danske stat i øvrigt ikke har valgt at derogere fra EMRK. Det må for vurderingen i medfør af art 8(2) lægges til grund, at indgrebet – ud fra EMD's perspektiv – har været i overensstemmelse med loven, ligesom det har forfulgt et vægtigt hensyn til beskyttelsen af såvel sundheden som andres rettigheder og friheder. Det står derimod og falder på, hvorvidt indgrebet har været nødvendigt. Beskyttelsen forankret i art 8 – såvel selve rettigheden som undtagelsen hertil – skal læses i lyset af den aktuelle samfundskontekst. Den herskende uvidenhed må hertil komme staten til gavn, da staten har en vis margin at operere indenfor. Staten kan dog ikke se sig fri for at skulle foretage en vis afbalancering, hvori indgår plejehjemsbeboerens ret til privat- og familieliv. En sådan afbalancering blev imidlertid slet ikke foretaget forud for iværksættelsen af de generelle og nærmest undtagelsesfri besøgsforbud. Disse forbud, der i øvrigt går videre end det sundhedsmæssigt anbefalede, må hertil konkluderes ikke at være proportionale. Staten har derfor overskredet sit skøn, og må forventes at kunne blive stillet til ansvar herfor i relation til en krænkelse af art 8 i en konkret klagesag.

En afbalancering kan imidlertid spores fra det tidspunkt, hvorpå udendørs besøg og endvidere indendørs besøg fra enkelte pårørende tillades, om end der fortsat er tale om et indgreb. Udfaldet på denne afbalancering må konkluderes at falde inden for statens i øvrigt brede skønsmargin og må følgelig anses for proportional, hvortil der må konkluderes at foreligge et lovligt indgreb.

## Litteraturliste

### Juridisk litteratur (alfabetisk)

Arai-Takahashi, Yutaka (2013)

Arai-Takahashi, Yutaka. *The Margin of Appreciation Doctrine: a Theoretical Analysis of Strasbourg's Variable Geometry*, i Andreas

- Føllesdal, Birgit Peters og Geir Ulfstein (editors), *Constituting Europe: The European Court of Human Rights in a National, European and Global Context*, s. 62–105, Cambridge University Press, Cambridge 2013
- Blume, Peter (2020) Blume, Peter: *Retssystemet og juridisk metode*, 4. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, København, 2020
- Dijk, Pieter Van m.fl. (2018) Dijk, Pieter Van, Fried Van Hoof, Arjen Van Rijn og Leo Zwaak (editors): *Theory and Practice of the European Convention on Human Rights*, 5. udgave, Intersentia, Storbritannien 2018
- Evald, Jens m.fl. (2004) Evald, Jens og Sten Schamburg-Müller: *Retsfilosofi, retsvidenskab og retskildelære*, 1. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, København, 2004
- Kjølbro, Jon Fridrik (2020) Kjølbro, Jon Fridrik: *Den Europæiske Menneskerettighedskonvention – for praktikere*, 5. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, København, 2020
- Letsas, George (2013) Letsas, George: *The ECHR as a Living Instrument: Its Meaning and Legitimacy*, i Andreas Føllesdal, Birgit Peters og Geir Ulfstein (editors), *Constituting Europe: The European Court of Human Rights in a National, European and Global Context*, s. 106–141, Cambridge University Press, Cambridge 2013
- Lorenzen, Peer m.fl. (2011) Lorenzen, Peer, Jonas Christoffersen, Nina Holst-Christensen, Peter Vedel Kessing, Sten Schaumburg-Müller og Jens Vedsted-Hansen: *Den Europæiske Menneskerettighedskonvention med kommentarer*, 3. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, København 2011
- Rainey, Bernadette m.fl. (2017) Rainey, Bernadette, Elizabeth Wicks og Clare Ovey (editors): *Jacobs, White and Ovey. The European Convention on Human Rights*, 7. udgave, Oxford University Press, Storbritannien 2017. NB ny udgave fremkommet december 2020 har ikke været mulig at fremskaffe til brug for afhandlingen.

Rytter, Jens Elo (2021)

Rytter, Jens Elo: *Individets grundlæggende rettigheder*, 4. udgave, Karnov Group Denmark, København 2021

Storgaard, Louise Halleskov m.fl. (2019)

Storgaard, Louise Halleskov, Ole Therkelsen og Jens Vedsted-Hansen: *Folkeret og menneskerettigheder*, 1. udgave, Karnov Group Denmark, København 2019

### **Andre udgivelser mv. (alfabetisk)**

Alzheimerforeningens undersøgelse af besøgsrestriktioner på plejehjem

Alzheimerforeningens undersøgelse om kommuners oplysninger om besøgsrestriktioner på plejehjem: en undersøgelse af lovpligtige oplysninger på kommunale hjemmesider om besøgsrestriktioner på plejehjem, november 2020. Udgivet på Alzheimerforeningens hjemmeside: <https://www.alzheimer.dk/media/e1dfoxsh/2020-10-30-kommunernes-oplysning-om-besoegsrestriktioner-endelig-2.pdf> (sidst set den 5. maj 2021)

Friis, Lykke m.fl. (2020)

Friis, Lykke, Kristian Cedervall Lauta, Louise Halleskov, Jørgen Møller, Jens Elo Rytter og Mikael Sjöberg.: Da friheden blev sat på pause: Hvad corona lærte os om menneskerettigheder i en krisetid, udgivet på Djøfs hjemmeside september 2020: <https://www.djoef.dk/-/media/documents/djoef/c/corona-task-force-brief-a4-0920-web-ny.ashx> (sidst set den 5. maj 2021)

Roagna, Ivana (2012)

Roagna, Ivana: *Protecting the right to respect for private and family life under the European Convention on Human Rights*, Council of Europe human rights handbooks, Council of Europe, Strasbourg 2012, udgivet på Europarådets hjemmeside: [https://www.echr.coe.int/LibraryDocs/Roagna2012\\_EN.pdf](https://www.echr.coe.int/LibraryDocs/Roagna2012_EN.pdf) (sidst set den 14. april 2021)

### **Erklæringer, notater mm. (kronologisk)**

København-erklæringen af 2018

København-erklæringen af 2018, endeligt vedtaget af Europarådets medlemsstater den 13. april 2018, som tilgået på Den Europæiske Menneskerettighedsdomstols hjemmeside:

	<a href="https://www.echr.coe.int/Documents/Copenhagen_Declaration_ENG.pdf">https://www.echr.coe.int/Documents/Copenhagen_Declaration_ENG.pdf</a> (sidst set den 3. maj 2021)
Sundhedsstyrelsens risikovurdering af 10. marts 2020	Sundhedsstyrelsens COVID-19 Risikovurdering, strategi og tiltag ved epidemi i Danmark, udgivet den 10. marts 2020, som tilgået på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: <a href="https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Corona/Strategi-for-COVID-19.ashx?la=da&amp;hash=067BF6AF0A95D88B3E0A329ABB3C8935E12DDDF">https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Corona/Strategi-for-COVID-19.ashx?la=da&amp;hash=067BF6AF0A95D88B3E0A329ABB3C8935E12DDDF</a> (sidst set den 11. maj 2021)
Faktaark fra Sundheds- og Ældreministeriet af 29. juni 2020	Faktaark vedrørende nye lempelser for besøg på blandt andet plejehjem og sygehuse udstedt af Sundheds- og Ældreministeriet den 29. juni 2020. Sundheds- og Ældreministeriets hjemmeside: <a href="https://sum.dk/Media/C/4/Faktaark-besoegsrestriktioner-29062020.pdf">https://sum.dk/Media/C/4/Faktaark-besoegsrestriktioner-29062020.pdf</a> (sidst set den 11. april)
Brev til KL og Danske Regioner af 2. juli 2020	Sundheds- og Ældreministeriets brev til Kommunernes Landsforening og Danske Regioner om besøgsrestriktioner på plejehjem, sygehuse mv., af 2. juli 2020. Sundheds- og Ældreministeriets hjemmeside: <a href="https://sum.dk/Media/2/1/Brev-til-KL-og-DR-vedr-besoegsrestriktioner.pdf">https://sum.dk/Media/2/1/Brev-til-KL-og-DR-vedr-besoegsrestriktioner.pdf</a> (sidst set den 5. maj 2021)
Overblik over Europarådet	Overblik over Europarådet og medlemskab heraf dækkende perioden 5. maj 1949 til i dag, som tilgået på Europarådets hjemmeside: <a href="https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/001/signatures?p_auth=8ZpHNSaR">https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/001/signatures?p_auth=8ZpHNSaR</a> (sidst set den 5. maj 2021)
<b>Lovforarbejder</b> ( <i>kronologisk</i> )	
Fremsættelse af lovforslag nr. L 133	Skriftlig fremsættelse af lovforslag nr. L 133 af 12. marts 2020, Folketingstidende 2019/2020, Tillæg A
Lovforslag nr. L 133	Lovforslag nr. L 133 af 12. marts 2020, Folketingstidende 2019/2020, Tillæg A

1. behandling af lovforslag nr. L 133	1. behandling (møde 72) af lovforslag nr. L 133, den 12. marts 2020, Folketingstidende 2019/2020, Tillæg F
Betænkning over lovforslag nr. L 133	Betænkning over lovforslag nr. L 133 afgivet den 12. marts 2020 af Sundheds- og Ældreudvalget, Folketingstidende 2019/2020, Tillæg B
2. behandling af lovforslag nr. L 133	2. behandling (møde 73) af lovforslag nr. L 133, den 12. marts 2020, Folketingstidende 2019/2020, Tillæg F
Tillægsbetænkning over lovforslag nr. L 133	Tillægsbetænkning over lovforslag nr. L 133 afgivet den 12. marts 2020 af Sundheds- og Ældreudvalget, Folketingstidende 2019/2020, Tillæg B
3. behandling af lovforslag nr. L 133	3. behandling (møde 74) af lovforslag nr. L 133, den 12. marts 2020, Folketingstidende 2019/2020, Tillæg F
Lovforslag nr. L 133 som vedtaget	Lovforslag nr. L 133 af som vedtaget den 12. marts 2020, Folketingstidende 2019/2020, Tillæg C
Lovforslag nr. L 158	Lovforslag nr. L 158 af 26. marts 2020, som fremsat i Folketingstidende 2019/2020, Tillæg A
<b>Love (kronologisk)</b>	
Lov nr. 208 af 17. marts 2020	Lov nr. 208 af 17. marts 2020 om ændring af lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme
Lovtidende A 2020, nr. 208 af 17. marts 2020	Lovtidende A år 2020, lov nr. 208 af 17. marts 2020 som tilgået på lovtidende.dk: <a href="https://www.lovtidende.dk/documents?dnr=208&amp;dt=10&amp;dt=20&amp;dt=30&amp;dt=90&amp;dt=120&amp;dt=270&amp;dt=60&amp;dt=100&amp;dt=80&amp;dt=110&amp;dt=130&amp;dt=1510&amp;yh=2020&amp;yl=2020">https://www.lovtidende.dk/documents?dnr=208&amp;dt=10&amp;dt=20&amp;dt=30&amp;dt=90&amp;dt=120&amp;dt=270&amp;dt=60&amp;dt=100&amp;dt=80&amp;dt=110&amp;dt=130&amp;dt=1510&amp;yh=2020&amp;yl=2020</a> (sidst set den 28. april 2020)
Retsinformation lov nr. 208 af 17. marts 2020	Retsinformation, lov nr. 208 af 17. marts 2020 som tilgået på retsinformation.dk <a href="https://www.retsinformation.dk/eli/ta/2020/208">https://www.retsinformation.dk/eli/ta/2020/208</a> (sidst set den 28. april 2020)

Karnov, L 2020-03-17 nr. 208

Karnovs lovsamling, lov nr. 208 af 17. marts 2020 som tilgæet på Karnov.dk <https://pro.karnovgroup.dk/b/documents/7000849432?t=karnov> (sidst set den 28. april 2020)

Lov nr. 359 af 4. april 2020

Lov nr. 359 af 4. april 2020 om ændring af lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme og andre forskellige love

### **Bekendtgørelser (kronologisk)**

BEK nr. 9444 af 23. maj 2019

Bekendtgørelse nr. 9444 af 23. maj 2019 om Forretningsorden for Folketinget

BEK nr. 215 af 17. marts 2020

Bekendtgørelse nr. 215 af 17. marts 2020 om afspærring og besøgsrestriktioner på plejehjem og sygehuse i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 (COVID-19)

BEK nr. 371 af 4. april 2020

Bekendtgørelse nr. 371 af 4. april 2020 om besøgsrestriktioner på plejehjem, plejeboliger og aflastningspladser samt sygehuse og klinikker i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 (COVID-19)

BEK nr. 823 af 9. juni 2020

Bekendtgørelse nr. 823 af 9. juni 2020 om besøgsrestriktioner på plejehjem, plejeboliger og aflastningspladser samt sygehuse og klinikker i forbindelse med håndtering af Corona-virussygdom 2019 (COVID-19)

BEK nr. 1030 af 27. juni 2020

Bekendtgørelse nr. 1030 af 27. juni 2020 om besøgsrestriktioner på plejehjem, plejeboliger og aflastningspladser samt sygehuse og klinikker i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 (COVID-19)

BEK nr. 1586 af 6. november 2020

Bekendtgørelse nr. 1586 af 6. november 2020 om besøgsrestriktioner på plejehjem, plejeboliger og aflastningspladser samt sygehuse og klinikker i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 (COVID-19)

### **Påbud og kommunalt fastsatte retningslinjer (kronologisk)**

Påbud af 18. marts 2020

Påbud af 18. marts 2020 udstedt af Styrelsen for Patientsikkerhed til Frederikshavn Kommune. Bilag 1

Påbud af 6. april 2020	Påbud af 6. april 2020 udstedt af Styrelsen for Patentsikkerhed til Frederikshavn Kommune. Bilag 2
Påbud af 11. juni 2020	Påbud af 11. juni 2020 udstedt af Styrelsen for Patientsikkerhed til Frederikshavn Kommune. Bilag 3
Påbud af 9. september 2020	Påbud af 9. september 2020 udstedt af Styrelsen for Patientsikkerhed til Frederikshavn Kommune. Bilag 4
Frederikshavn Kommunes retningslinjer af 9. september 2020	Frederikshavn Kommunes lokale retningslinjer for gennemførelse af besøg på plejecentre af 9. september 2020. Bilag 5

**Praksis fra Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol (alfabetisk)**

A, B og C mod Irland	A, B og C mod Irland, af 16. december 2010, sagsnr. 25579/05
Al-Nashif mod Bulgarien	Al-Nashif mod Bulgarien, af 20. juni 2002, sagsnr. 50963/99
Association Rhino m.fl. mod Schweiz	Association Rhino m.fl. mod Schweiz, af 11. oktober 2011, sagsnr. 48848/07
Austin m.fl. mod Storbritannien	Austin m.fl. mod Storbritannien, af 15. marts 2012, sagsnr. 39692/09; 40713/09 og 41008/09
Bensaid mod Storbritannien	Bensaid mod Storbritannien, af 6. februar 2001, sagsnr. 44599/98
Bronda mod Italien	Bronda mod Italien, af 9. juni 1998, sagsnr. 22430/93
Catt mod Storbritannien	Catt mod Storbritannien, af 24. januar 2019, sagsnr. 43514/15
Chassagnou m.fl. mod Frankrig	Chassagnou m.fl. mod Frankrig, af 29. april 1999, sagsnr. 25088/94; 28331/95 og 28443/95
Correia de Matos mod Portugal	Correia de Matos mod Portugal, af 4. april 2018, sagsnr. 56402/12
De Tommaso mod Italien	De Tommaso mod Italien, af 23. februar 2017, sagsnr. 43395/09

Demír og Baykara mod Tyrket	Demír og Baykara mod Tyrkiet, af 12. november 2008, sagsnr. 34503/97
Dudgeon mod Storbritannien	Dudgeon mod Storbritannien, af 22. oktober 1981, sagsnr. 7525/76
Emonet m.fl. mod Schweiz	Emonet m.fl. mod Schweiz, af 13. december 2007, sagsnr. 39051/03
Fernández Martínez mod Spanien	Fernández Martínez mod Spanien af 12. juni 2014, sagsnr. 56030/07
Kuimov mod Rusland	Kuimov mod Rusland, af 8. januar 2009, sagsnr. 32147/04
Kroon m.fl. mod Holland	Kroon m.fl. mod Holland, af 27. oktober 1994, sagsnr. 18535/91
Lebois mod Bulgarien	Lebois mod Bulgarien, af 19. oktober 2017, sagsnr. 67482/14
Lindon, Otchakovsky-Laurens og July mod Frankrig	Lindon, Otchakovsky-Laurens og July mod Frankrig, af 22. oktober 2007, sagsnr. 21279/02 og 36448/02
Lingens mod Østrig	Lingens mod Østrig, af 8. juli 1986, sagsnr. 9815/82
Marckx mod Belgien	Marckx mod Belgien, af 13. juni 1979, sagsnr. 6833/74
Matthews mod Storbritannien	Matthews mod Storbritannien, af 18 februar 1999, sagsnr. 24833/94
Merabishvili mod Georgien	Merabishvili mod Georgien, af 28. november 2017, sagsnr. 72508/13
Navalnyy mod Rusland	Navalnyy mod Rusland, af 15. november 2018, sagsnr. 29580/12
N.D. og N.T. mod Spanien	N.D. og N.T. mod Spanien, af 13. februar 2020, sagsnr. 8675/15 og 8697/15
Roman Zakharov mod Rusland	Roman Zakharov mod Rusland, af 4. december 2015, sagsnr. 47143/06
S. og Marper mod Storbritannien	S. og Marper mod Storbritannien, af 4. december 2008, sagsnr. 30562/04 og 30566/04

Sergey Kuznetsov mod Rusland	Sergey Kuznetsov mod Rusland, af 23. oktober 2008, sagsnr. 10877/04
Silver m.fl. mod Storbritannien	Silver m.fl. mod Storbritannien, af 25. marts 1983, sagsnr. 5947/72; 6205/73; 7052/75; 7061/75; 7107/75; 7113/75 og 7136/75
Slivenko mod Letland	Slivenko mod Letland, af 9. oktober 2003, sagsnr. 48321/99
Smith og Grady mod Storbritannien	Smith og Grady mod Storbritannien, af 27. september 1999, sagsnr. 33985/06 og 33986/96
Stafford mod Storbritannien	Stafford mod Storbritannien, af 28. maj 2002, sagsnr. 46295/99
Sunday Times mod Storbritannien	Sunday Times mod Storbritannien, af 26. april 1979, sagsnr. 6538/74
Tereshchenko mod Rusland	Tereschenko mod Rusland, af 5. juni 2014, sagsnr. 33761/05
Tyrer mod Storbritannien	Tyrer mod Storbritannien, af 25. april 1978, sagsnr. 5856/72
Von Hannover mod Tyskland	Von Hannover mod Tyskland (No. 2), af 7. februar 2012, sagsnr. 40660/08 og 60641/08
Zimmermann og Steiner mod Schweiz	Zimmermann og Steiner mod Schweiz, af 13. juli 1983, sagsnr. 8737/79