

**Sundhedsministeriet**

Enhed: SUNDJUR  
Sagsbeh.: DEPFRE  
Koordineret med: JURA, MED,  
BESS  
Sagsnr.: 2007933  
Dok. nr.: 1557761  
Dato: 07-02-2021

**Ændringsforslag til L 134 – lov om epidemier (epidemiloven)**

**Ændringsforslag**

Af *sundhedsministeren*, tiltrådt af [...]

Til § 7

**1) Stk. 2, 2. pkt.**, affattes således:

»Sundhedsministeren udpeger herudover efter samme fremgangsmåde en næstformand og en stedfortræder for hvert medlem«.

[Præcisering af fremgangsmåden for udpegningen af en næstformand og stedfortrædere for medlemmerne]

Til § 12

**2) I stk. 2, 2. pkt.**, ændres »anmoder Styrelsen for Patientsikkerhed den pågældende institution, behandlingssted eller lignende om at« til: »skal den pågældende institution m.v. efter anmodning fra Styrelsen for Patientsikkerhed«.

[Pligt for offentlige og private institutioner, behandlingssteder eller lignende til at gennemføre en opfordring til frivillig medvirken efter anmodning fra Styrelsen for Patientsikkerhed]

Til § 21

**3) I overskriften før paragraffen** indsættes efter »foranstaltninger«: »på offentlige og private institutioner, behandlingssteder og lignende«.

[Præcisering af overskrift]

Til § 23

**4) Som stk. 5** indsættes:

»Stk. 5. Restriktioner eller forbud, der fastsættes i medfør af §§ 29, 31 og 33, kan fastsættes med en gyldighedsperiode på højst fire uger ad gangen.«

[Gyldighedsperiode for forbud og restriktioner efter §§ 29, 31 og 33]

Til § 28

**5) Som stk. 2** indsættes:

»Stk. 2. Sundhedsministeren kan efter forhandling med justitsministeren fastsætte regler om, at politiet kan anvende den fornødne magt for at sikre, at regler fastsat i medfør af stk. 1 overholdes.«

[Bemyndigelsesbestemmelse vedr. politiets bistand]

Til § 40

**6) I stk. 1, 1. pkt.**, ændres »nærmere angivne lande« til: »udlandet«.

[Præcisering af anvendelsesområde]

**7)** Efter stk. 1 indsættes som nyt stykke:

»Stk. 2. Sundhedsministeren kan efter forhandling med justitsministeren fastsætte regler om, at politiet kan anvende den fornødne magt for at sikre, at regler fastsat i medfør af stk. 1 overholdes.«

Stk. 2 bliver herefter stk. 3.

[Bemyndigelsesbestemmelse vedr. politiets bistand]

Til § 50

**8)** I *stk. 2, 1. pkt.*, ændres »passager« til: »passagerer og besætningsmedlemmer, hvis det er nødvendigt for at hindre udbredelse af eller smitte med en alment farlig eller samfundskritisk sygdom«.

[Udvidelse af bestemmelsen til at omfatte oplysninger om besætningsmedlemmer og præcisering af betingelserne for at anvende bestemmelsen]

**9)** Som *stk. 4* indsættes:

»Stk. 4. Sundhedsministeren kan efter forhandling med vedkommende minister fastsætte regler om, at den ansvarshavende for et transportmiddel eller dennes befuldmægtigede skal udlevere bestemte oplysninger til Styrelsen for Patientsikkerhed straks ved ankomsten til landet, når det er nødvendigt for at hindre indførelse i landet af eller udbredelse af smitte med alment farlige eller samfundskritiske sygdomme. Sundhedsministeren kan endvidere efter forhandling med vedkommende minister fastsætte nærmere regler om, i hvilken form oplysninger efter 1. pkt. skal udleveres.«

[Bemyndigelsesbestemmelse til at fastsætte regler om pligt for ansvarshavende for transportmidler til at udlevere bestemte oplysninger, herunder i hvilken form]

Til § 51

**10)** I *stk. 2* ændres »helgenomsekventering« til: »gensekventering«.

[Præcisering af anvendelsesområde]

Til § 52

**11)** I *stk. 4* ændres »§ 3« til: »§ 3, stk. 1,«, »beføjelser som disse« ændres til: »beføjelser, som styrelsen«, og »eller private« udgår.

[Præcisering af anvendelsesområde]

Til § 57

**12)** Ordene »denne lov« ændres til: »denne lov eller regler fastsat i medfør af denne lov«.

[Præcisering af at bestemmelsen ikke alene omfatter foranstaltninger efter loven men også efter regler udstedt i medfør af loven]

Til § 61

**13)** I *stk. 1* ændres »denne lov eller regler fastsat i medfør heraf« til: »§ 13, § 14, stk. 1, § 15, stk. 1, § 18, stk. 1, § 19, stk. 1, § 20 og § 21, stk. 2,«.

[Præcisering af Ankenævnet for Epidemilovens kompetence]

**14)** I *stk. 6* indsættes efter »give anledning til tvivl«: », og regler om sekretariatets kompetence til at træffe afgørelse i sager«.  
[Delegation af Ankenævnet for Epidemilovens kompetence til nævnets sekretariat]

#### Til § 62

**15)** I *stk. 1* ændres »der skal være dommer,« til: »en næstformand«.  
[Konsekvens af det foreslåede nr. 16, hvori der fastsættes krav til, at både formand og næstformand skal være dommere]

**16)** I *stk. 2, 1. pkt.*, indsættes efter »formand«: »og næstformand, der begge skal være dommere,«.  
[Præcisering af at både formand og næstformand skal være dommere]

**17)** I *stk. 2, 3. pkt.*, ændres »udpeger« til: »beskikker«, og »en næstformand og« udgår.  
[Lovteknisk præcisering af at de fire medlemmer beskikkes og konsekvens af det foreslåede nr. 16]

**18)** I *stk. 3, 1. pkt.*, indsættes efter »Nævnets medlemmer«: »udpeges eller«.  
[Lovteknisk præcisering af at formand og næstformand udpeges]

**19)** I *stk. 3, 3. pkt.*, indsættes efter »formanden«: », næstformanden«, og efter »formand« indsættes: », ny næstformand«.  
[Konsekvens af det foreslåede nr. 16]

**20)** Efter *stk. 3* indsættes som nyt stykke:  
»*Stk. 4.* Ved afgørelsen af sager sammensættes Ankenævnet for Epidemiloven af formanden eller næstformanden og de fire beskikkede medlemmer.«  
*Stk. 4* bliver herefter *stk. 5*.  
[Præcisering af hvilke medlemmer, der skal deltage ved nævnets behandling af sager]

#### Til § 65

**21)** I *stk. 1, nr. 1*, ændres »og § 26, stk. 1.« til: »eller § 26, stk. 1,«.  
[Lovteknisk ændring]

**22)** I *stk. 1, nr. 2*, ændres »§ 25, stk. 1.« til: »§ 25, stk. 1, eller«.  
[Lovteknisk ændring]

**23)** I *stk. 1, nr. 3*, ændres »og« til: »eller«.  
[Lovteknisk ændring]

**24)** I *stk. 2* ændres »bøde, den« til: »bøde den, «.  
[Lovteknisk ændring]

**25)** I *stk. 3* ændres »udstedes« til: »fastsættes«.  
[Sproglig ændring]

#### Til § 67

**26)** I *stk. 3, 1. pkt.*, indsættes efter »1. oktober 2020,«: »som ændret ved lov nr. 160 af 3. februar 2021,«.  
[Lovteknisk ændring som følge af lov nr. 160 af 3. februar 2021]

**27)** I *stk. 4* indsættes efter »12 a-f«: »§ 16 a«, og »1. oktober 2020, ophæves den 15. april 2020« ændres til: »1. oktober 2020, som ændret ved lov nr. 160 af 3. februar 2021, ophæves den 15. april 2021«.

[Ændring af overgangsbestemmelse som følge af bl.a. en ændring af epidemiloven efter lovforslagets fremsættelse samt sproglig korrektion]

Til § 68

**28)** Før nr. 1 indsættes som nye numre:

»**01.** I § 157 a, *stk. 6, 2. pkt.*, og *stk. 11, 1. pkt.*, ændres »det danske børnevaccinationsprogram, eller som tilbydes et barn« til: »de danske vaccinationsprogrammer, eller som tilbydes personer«.

**02.** Efter § 158 a indsættes i *kapitel 43*:

»§ 158 b. Personer, der ikke har bopæl her i landet og ikke har ret til vaccination under ophold i Danmark i medfør af EU-retten eller internationale aftaler, kan under midlertidigt ophold gives adgang til vaccinationsydelser mod smitsomme sygdomme. Sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om, hvilke vaccinationer der er omfattet, herunder om,

- 1) hvilke sygdomme der skal tilbydes vaccination mod,
- 2) hvilke persongrupper der skal tilbydes vaccination på hvilke vilkår, og
- 3) hvordan tilbud om vaccination gives.«

[Forbedret tilslutning til vaccinationsprogrammer og indsættelse af ny paragraf om adgang til vaccination for personer uden bopæl i Danmark.]

**29)** I den under *nr. 1* foreslåede § 232 a, indsættes i *stk. 1*, efter »sundhedsfagligt udstyr,«: »lægemidler,«.

[Hjemmel til, at regioner kan yde donation af lægemidler, herunder vacciner.]

Til § 69

**30)** I *nr. 2* indsættes i den indledende tekst efter »§ 76 indsættes«: »i *kapitel 9*«.

[Lovteknisk præcisering af placeringen af den foreslåede nye bestemmelse]

**31)** I det under *nr. 2* foreslåede § 76 a, *stk. 3*, ændres »stk. 1-3« til: »1. pkt., og stk. 1 og 2«.

[Lovteknisk præcisering]

Til § 70

**32)** I indledningen udgår »senest«, og »og § 2 i lov nr. 1942 af 15. december 2020, foretages følgende ændringer« ændres til: », § 2 i lov nr. 1942 af 15. december 2020, § 1 i lov nr. 124 af 30. januar 2021 og § 4 i lov nr. 160 af 3. februar 2021, foretages følgende ændring:«.

[Lovteknisk ændring]

**33)** *Nr. 1* affattes således:

»**1.** I § 469, *stk. 1, 3. pkt.*, ændres »foranstaltninger efter § 16 a i lov om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme og andre overførbare sygdomme« til: »afgørelser, påbud og foranstaltninger efter epidemiloven«.

[Konsekvensændring som følge af lov nr. 160 af 3. februar 2021]

## Til § 72

**34)** I nr. 1 indsættes efter »§ 33«: »i epidemiloven«.

[Lovteknisk præcisering]

### B e m æ r k n i n g e r

#### Til nr. 1

Efter det foreslåede § 7, stk. 2, 1. pkt., består Epidemikommissionen af en formand og et medlem, der udpeges af sundhedsministeren, og ni medlemmer, der udpeges af sundhedsministeren efter indstilling fra henholdsvis erhvervsministeren, finansministeren, justitsministeren, Styrelsen for Patientsikkerhed, Sundhedsstyrelsen, Statens Serum Institut, rigspolitichefen, KL og Danske Regioner.

Det følger således af bestemmelsen, at Epidemikommissionen skal sammensættes af i alt 11 personer, der vil bestå af en formand, som udpeges af sundhedsministeren, og 10 medlemmer, hvoraf det ene medlem udpeges af sundhedsministeren, og 9 andre medlemmer, som udpeges af sundhedsministeren efter indstilling fra hver myndighed m.v. Sundhedsministeren vil således uden en indstilling skulle udpege en formand og et medlem, hvorimod udpegningen af de øvrige 9 medlemmer skal ske efter indstilling fra henholdsvis erhvervsministeren, finansministeren, justitsministeren, Styrelsen for Patientsikkerhed, Sundhedsstyrelsen, Statens Serum Institut, rigspolitichefen, KL og Danske Regioner.

Videre følger det efter det foreslåede § 7, stk. 2, 2. pkt., at sundhedsministeren efter samme fremgangsmåde udpeger en næstformand og stedfortrædere af medlemmerne.

Det foreslås med nyaffattelsen af § 7, stk. 2, 2. pkt., at sundhedsministeren herudover efter samme fremgangsmåde udpeger en næstformand og en stedfortræder for hvert medlem.

Der er alene tale om en præcisering af den nærmere fremgangsmåde for udpegnings af en næstformand og stedfortrædere, som findes i lovforslagets § 7, stk. 2, 2. pkt., med henblik på at tydeliggøre, at næstformanden og stedfortræderne ikke skal udpeges blandt de allerede udpegede medlemmer, men at fremgangsmåden for udpegningen i øvrigt vil være den samme som ved udpegningen af henholdsvis formand og medlemmerne af kommissionen. Efter forslaget vil næstformanden som suppleant for formanden kunne træde til, hvis formanden er forhindret i at deltage i et møde, ligesom stedfortræderne vil kunne deltage i et af kommissionens møder, hvis det respektive medlem, som den enkelte stedfortræder er suppleant for, er forhindret i at deltage.

#### Til nr. 2

Det følger af lovforslagets § 12, stk. 2, 1. pkt., at Styrelsen for Patientsikkerhed, forinden der træffes afgørelse efter § 13, § 14, stk. 1, § 15, stk. 1, § 18, stk. 1, § 19, stk. 1, og § 20, skal opfordre den person, som foranstaltningen påtænkes rettet imod, til frivilligt at medvirke til at gennemføre foranstaltningen.

Bestemmelsen indebærer, at en foranstaltning over for en enkeltperson ikke må iværksættes og opretholdes, før personen er blevet opfordret til frivilligt at medvirke til foranstaltningen. Det betyder, at frivillig medvirken altid skal gå forud for Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelse om at iværksætte eller opretholde foranstaltninger om

undersøgelse, indlæggelse, isolation, behandling eller rensning og andre foranstaltninger over for personer, der formodes forurenede med smitstof eller biologisk kampstof.

Opfordring til frivillig medvirken vil bl.a. omfatte information og motivation målrettet den konkrete person. Opfordringen fra Styrelsen for Patientsikkerhed vil som udgangspunkt ske telefonisk.

Kravet om, at den pågældende skal være blevet opfordret til frivilligt at medvirke til at gennemføre foranstaltningen, inden Styrelsen for Patientsikkerhed træffer afgørelse i medfør af § 13, § 14, stk. 1, § 15, stk. 1, § 18, stk. 1, § 19, stk. 1, og § 20, vil også gælde i de tilfælde, hvor den person, som en foranstaltning påtænkes rettet imod, bor eller har midlertidigt ophold på en institution, et behandlingssted eller lignende. I disse tilfælde vil Styrelsen for Patientsikkerhed kunne anmode den pågældende institution m.v. om at sikre, at opfordringen til frivilligt medvirken gennemføres.

Med ændringsforslaget foreslås der i § 12, stk. 2, 2. pkt., fastsat en pligt for den pågældende institution, det pågældende behandlingssted eller lignende til at sikre, at en opfordring til frivilligt at medvirke gennemføres, hvis Styrelsen for Patientsikkerhed anmoder institutionen herom. Det forudsættes, at den pågældende institution m.v. i sådanne tilfælde sikrer den fornødne dokumentation for, at den pågældende person er blevet opfordret til frivilligt at medvirke til at gennemføre foranstaltningen. Efter forslaget vil pligten både omfatte offentlige og private behandlingssteder, institutioner eller lignende, og det vil således for så vidt angår private institutioner ikke være et krav, at der fastsættes regler herom i medfør af lovforslagets § 3, stk. 2.

Til nr. 3

Det foreslås at præcisere overskriften før lovforslagets § 21, således at anvendelsesområdet for den foreslåede § 21 tydeliggøres i overskriften. Forslaget vil indebære, at det vil fremgå af overskriften før § 21, at den foreslåede § 21 indeholder bestemmelser om gennemførelse og opretholdelse af foranstaltninger på offentlige og private institutioner, behandlingssteder og lignende.

Til nr. 4

Efter lovforslagets § 29, stk. 1 og 2, kan Styrelsen for Patientsikkerhed påbyde kommunalbestyrelsen eller regionsrådet for en bestemt periode at fastsætte restriktioner for eller forbud mod adgangen til eller brugen af behandlings-, pleje- og omsorgsinstitutioner m.v. Efter stk. 3 kan vedkommende minister efter rådgivning fra Epidemikommissionen for en bestemt periode fastsætte restriktioner for eller forbud mod adgangen til eller brugen af konkrete statslige institutioner, hvor personer permanent eller midlertidigt har bopæl eller ophold, og som den pågældende minister har driftsansvaret for. Styrelsen for Patientsikkerhed kan desuden efter stk. 4 påbyde et konkret behandlingssted, institution m.v., som ikke er omfattet af stk. 1-3, for en bestemt periode at fastsætte restriktioner for eller forbud mod adgangen til eller brugen af behandlingsstedet, institutionen m.v.

Efter lovforslagets § 31, stk. 1 og 2, kan Styrelsen for Patientsikkerhed desuden påbyde kommunalbestyrelsen eller regionsrådet for en bestemt periode at fastsætte restriktioner for eller forbud mod adgangen til eller brugen af indendørs eller udendørs offentlige institutioner, faciliteter m.v. Vedkommende minister kan efter stk. 3 efter rådgivning fra Epidemikommissionen for en bestemt periode fastsætte restriktioner for eller forbud mod

adgangen til eller brugen af konkrete indendørs eller udendørs statslige institutioner og faciliteter, som den pågældende minister har driftsansvaret for.

Styrelsen for Patientsikkerhed kan derudover efter lovforslagets og § 33, stk. 1 og 2, påbyde kommunalbestyrelsen eller regionsrådet for en bestemt periode at fastsætte restriktioner for eller forbud mod adgangen til eller brugen af offentlige og private dagtilbud, skoler og andre uddannelsesinstitutioner. Vedkommende minister kan efter stk. 3 efter rådgivning fra Epidemikommissionen for en bestemt periode fastsætte restriktioner for eller forbud mod adgangen til eller brugen af konkrete statslige dagtilbud, skoler og andre uddannelsesinstitutioner m.v., som den pågældende minister har driftsansvaret for. Endelig kan Styrelsen for Patientsikkerhed efter stk. 4 påbyde en konkret uddannelsesinstitution m.v., som ikke er omfattet af stk. 1-3, for en bestemt periode at fastsætte restriktioner for eller forbud mod adgangen til eller brugen af uddannelsesinstitutionen m.v.

Der foreslås ikke med det fremsatte lovforslag regler om en maksimal tidsmæssig gyldighedsperiode af disse påbud. Lovforslaget indeholder derimod en bestemmelse om, at restriktioner og forbud, som efter de foreslåede § 30, 32 og 34 fastsættes ved bekendtgørelse af vedkommende minister, alene kan fastsættes med en gyldighedsperiode på højst fire uger ad gangen, medmindre særlige grunde undtagelsesvis tilsiger en længere gyldighedsperiode.

Med den foreslåede ændring foreslås det, at det fastsættes, at restriktioner eller forbud, der fastsættes i medfør af §§ 29, 31 og 33 kan fastsættes med en gyldighedsperiode på højst fire uger ad gangen.

Med ændringen sikres det, at der vil gælde en gyldighedsperiode på højst fire uger ad gangen for restriktioner og forbud, uanset om disse fastsættes efter de foreslåede §§ 29, 31 og 33 eller §§ 30, 32 og 34.

Til nr. 5

Der er ikke i lovforslagets § 28 fastsat bestemmelser om politiets bistand.

Det foreslås at indsætte en ny bemyndigelsesbestemmelse i lovforslagets § 28, stk. 2, hvorefter sundhedsministeren efter forhandling med justitsministeren kan fastsætte regler om, at politiet kan anvende den fornødne magt for at sikre, at regler fastsat i medfør af det foreslåede § 28, stk. 1, overholdes.

Politiets eventuelle anvendelse af magt i den forbindelse vil skulle ske i overensstemmelse med bestemmelserne i politiloven. Det er politiet, der skønner, om betingelserne for magtanvendelse er til stede. De generelle betingelser for politiets magtanvendelse findes i politilovens § 16. Ifølge § 16, stk. 1, skal politiets magtanvendelse være nødvendig og forsvarlig, og magtanvendelsen må alene ske med midler og i en udstrækning, der står i rimeligt forhold til den interesse, der søges beskyttet. Desuden skal magt anvendes så skånsomt, som omstændighederne tillader, og således at eventuelle skader begrænses til et minimum, jf. politilovens § 16, stk. 2.

Det bemærkes, at der efter den foreslåede bestemmelse vil kunne fastsætte regler, som giver politiet hjemmel til umiddelbart at gennemtvinge overholdelsen af reglerne. Det er hensigten, at der ikke med hjemmel i bestemmelsen vil blive fastsat regler, der indebærer, at politiet vil skulle føre tilsyn med overholdelsen af krav om bl.a. isolation i medfør af lovforslagets § 28, stk. 1. Politiet forudsættes således med forslaget alene at foretage de for

politiet sædvanlige efterforskningskridt, eksempelvis foranlediget af, at politiet modtager en anmeldelse om eventuelle strafbare forhold.

Til nr. 6

Efter lovforslagets § 40, stk. 1, 1. pkt., kan sundhedsministeren efter forhandling med vedkommende minister fastsætte regler om, at personer, der ankommer til landet fra eller har bopæl i nærmere angivne lande, skal fremvise dokumentation for, at de ikke har en nærmere bestemt alment farlig eller samfundskritisk sygdom, at de skal lade sig undersøge for, om de pågældende har en alment farlig eller samfundskritisk sygdom, at de skal lade sig isolere, eller at de om nødvendigt skal lade sig indlægge til observation på et sygehus.

Det foreslås, at det foreslåede § 40, stk. 1, ændres således at det fastsættes, at sundhedsministeren efter forhandling med vedkommende minister kan fastsætte regler om, at personer, der ankommer til landet fra eller har bopæl i udlandet, skal fremvise dokumentation for, at de ikke har en nærmere bestemt alment farlig eller samfundskritisk sygdom, at de skal lade sig undersøge for, om de pågældende har en alment farlig eller samfundskritisk sygdom, at de skal lade sig isolere, eller at de om nødvendigt skal lade sig indlægge til observation på et sygehus.

Formålet med den foreslåede ændring er at tilpasse ordlyden af § 40 i lovforslaget, således at § 40, stk. 1, svarer til epidemilovens § 16 a, som blev vedtaget ved lov nr. 160 af 3. februar 2021.

Det bemærkes, at indsættelsen af § 16 a i epidemiloven bl.a. havde til formål at fremrykke § 40 i forslag til lov om epidemier med den modifikation, at det fremgår af den nye bestemmelse i § 16 a, at reglerne kan fastsættes for personer, der ankommer til landet fra eller har bopæl i udlandet, i stedet for, som det fremgår af lovforslagets § 40, stk. 1, at reglerne kan fastsættes for personer, der ankommer til landet fra eller har bopæl i nærmere angivne lande. Denne lovændring har etableret det lovgivningsmæssige grundlag for at kunne fastsætte regler, hvor der stilles krav om, at indrejsende bl.a. skal lade sig teste og isolere. Om baggrunden for indsættelsen af § 16 a henvises til bemærkningerne til lovforslagets § 1, nr. 3, og lovforslagets almindelige bemærkninger, afsnit 2.1.2, jf. FT, A, L 152, som fremsat af sundhedsministeren den 28. januar 2021.

Det forudsættes, at der ved fastsættelse af regler i medfør af den foreslåede § 40, der fastsætter generelle krav for indrejsende, samtidig tages højde for og efter omstændighederne fastsættes undtagelser for situationer og persongrupper, som kan undtages fra kravet.

I forhold til et krav om isolation vil det bl.a. kunne vedrøre situationer, hvor det er nødvendigt for den pågældende at bryde selvisolationen, eksempelvis hvis den pågældende har behov for lægehjælp, undersøgelse, herunder at lade sig teste for den pågældende sygdom, eller anden nødvendig behandling, der ikke kan tilbydes i hjemmet. Der vil endvidere kunne fastsættes undtagelser ved f.eks. uopsætteligt besøg, eksempelvis til en kritisk syg nærtstående, eller for lignende uopsættelige situationer, hvor det vil være nødvendigt at bryde selvisolationen.

Ændringsforslaget vil indebære, at der i medfør af lovforslagets § 40, stk. 1, vil kunne fastsættes generelle regler om krav til alle personer, der indrejser til Danmark fra udlandet, uden at angive hvilke lande, de pågældende personer indrejser fra. Der vil også i medfør af



lovforslagets § 40, stk. 1, som ændret ved dette ændringsforslag, kunne fastsættes regler, der alene gælder for personer, der indrejser fra nærmere bestemte lande eller områder.

Derudover bemærkes det, at det er hensigten, at det i forbindelse med udmøntning af bestemmelsen vil blive fastsat, at undladelse af at efterkomme de generelle regler om pligt til at lade sig undersøge eller isolere vil kunne straffes med bøde. Det bemærkes dog i den forbindelse, at der for særligt grove overtrædelser vil kunne idømmes en fængselsstraf.

Der henvises for så vidt angår det vejledende strafniveau til ændringsforslaget til lovforslagets § 65, stk. 3.

Til nr. 7

Der er ikke i lovforslagets § 40 fastsat bestemmelser om politiets bistand.

Det foreslås at indsætte en ny bemyndigelsesbestemmelse i lovforslagets § 40, stk. 2, hvorefter sundhedsministeren efter forhandling med justitsministeren kan fastsætte regler om, at politiet kan anvende den fornødne magt for at sikre, at regler fastsat i medfør af det foreslåede § 40, stk. 1, overholdes.

Politiets eventuelle anvendelse af magt i den forbindelse vil skulle ske i overensstemmelse med bestemmelserne i politiloven. Det er politiet, der skønner, om betingelserne for magtanvendelse er til stede. De generelle betingelser for politiets magtanvendelse findes i politilovens § 16. Ifølge § 16, stk. 1, skal politiets magtanvendelse være nødvendig og forsvarlig, og magtanvendelsen må alene ske med midler og i en udstrækning, der står i rimeligt forhold til den interesse, der søges beskyttet. Desuden skal magt anvendes så skånsomt, som omstændighederne tillader, og således at eventuelle skader begrænses til et minimum, jf. politilovens § 16, stk. 2.

Det bemærkes, at der efter den foreslåede bestemmelse vil kunne fastsætte regler, som giver politiet hjemmel til umiddelbart at gennemtvinge overholdelsen af reglerne. Det er hensigten, at der ikke med hjemmel i bestemmelsen vil blive fastsat regler, der indebærer, at politiet vil skulle føre tilsyn med overholdelsen af krav om bl.a. isolation i medfør af lovforslagets § 40, stk. 1. Politiet forudsættes således med forslaget alene at foretage de for politiet sædvanlige efterforskningsskridt, eksempelvis foranlediget af, at politiet modtager en anmeldelse om eventuelle strafbare forhold.

Til nr. 8

Efter lovforslagets § 50, stk. 2, 1. pkt., kan sundhedsministeren efter forhandling med vedkommende minister fastsætte regler om, at den ansvarshavende for et transportmiddel skal registrere bestemte oplysninger om passagerer.

Det foreslås i lovforslagets § 50, stk. 2, 1. pkt., at ændre »passager«: til »passagerer og besætningsmedlemmer, hvis det er nødvendigt for at hindre udbredelse af eller smitte med alment farlige eller samfundskritiske sygdomme«.

Den foreslåede ændring vil indebære, at den foreslåede bemyndigelsesbestemmelse vil kunne anvendes til at fastsætte pligt for den ansvarshavende for et transportmiddel til at registrere bestemte oplysninger om passagerer såvel som om besætningsmedlemmer.

Den foreslåede ændring vil endvidere indebære, at det præciseres i bestemmelsen, at det er en grundlæggende betingelse for at fastsætte regler om, at den ansvarshavende for et transportmiddel er forpligtet til at registrere nærmere bestemte oplysninger, at det er nødvendigt for at hindre udbredelse af eller smitte med alment farlige eller samfundskritiske sygdomme.

Baggrunden for den foreslåede ændring er navnlig at tilpasse bestemmelsen, således at lovforslagets § 50, stk. 2, svarer til epidemilovens § 13 a, som blev vedtaget ved lov nr. 160 af 3. februar 2021.

Om baggrunden for indsættelsen af § 13 a henvises til bemærkningerne til lovforslagets § 1, nr. 2, og lovforslagets almindelige bemærkninger, afsnit 2.1.2, jf. FT, A, L 152, som fremsat af sundhedsministeren den 28. januar 2021.

Med ændringen sikres endvidere parallelitet mellem pligten for den ansvarshavende for et transportmiddel til efter anmodning fra Styrelsen for Patientsikkerhed at udlevere oplysninger om passagerer og besætningsmedlemmer efter lovforslagets § 50, stk. 1, og pligten for den ansvarshavende for et transportmiddel til at registrere bestemte oplysninger om passagerer og besætningsmedlemmer efter lovforslagets § 50, stk. 2.

Det bemærkes i den forbindelse, at bemyndigelsesbestemmelsen i lovforslagets § 50, stk. 2, som med den foreslåede ændring vil kunne anvendes til at fastsætte regler om, at den ansvarshavende for et transportmiddel skal registrere bestemte oplysninger om passagerer og besætningsmedlemmer, skal ses i sammenhæng med, at der i medfør af den foreslåede indsættelse af § 50, stk. 4, vil kunne fastsættes regler om, at den ansvarshavende for et transportmiddel eller dennes befuldmægtigede skal udlevere bestemte oplysninger til Styrelsen for Patientsikkerhed straks ved ankomsten. Det er hensigten i første omgang at fastsætte regler om, at den ansvarshavende for et luftfartselskab har pligt til at registrere personoplysninger om navn, fødselsdato, telefonnummer, rejseplan og slutdestination, samt pladsnummer og andre pladsoplysninger. Der henvises i øvrigt til ændringsforslag nr. 2 vedrørende et nyt § 50, stk. 4.

Til nr. 9

Efter lovforslagets § 50, stk. 1, 1. pkt., skal den ansvarshavende for et transportmiddel, herunder luftfartøjer, skibe, tog og busser, eller dennes befuldmægtigede efter anmodning fra Styrelsen for Patientsikkerhed udlevere oplysninger om passagerer og besætningsmedlemmer, i det omfang sådanne foreligger, hvis en person om bord lider af en alment farlig eller samfundskritisk sygdom, formodes at kunne være smittet med eller efterfølgende konstateres smittet med en sådan. Efter bestemmelsens 2. pkt. kan Styrelsen for Patientsikkerhed alene i relevant omfang anmode om oplysninger efter 1. pkt., og kun når det er nødvendigt med henblik på at hindre udbredelse af eller smitte med en alment farlig eller samfundskritisk sygdom.

Det foreslås at indsætte et nyt stk. 4 i lovforslagets § 50, der i 1. pkt. fastsætter, at sundhedsministeren efter forhandling med vedkommende minister kan fastsætte regler om, at den ansvarshavende for et transportmiddel eller dennes befuldmægtigede skal udlevere bestemte oplysninger til Styrelsen for Patientsikkerhed straks ved ankomsten til landet, hvis det er nødvendigt for at hindre indførelse i landet af eller udbredelse af smitte med alment farlige eller samfundskritiske sygdomme. Det foreslås endvidere, at der indsættes et 2. pkt. i stk. 4, der fastsætter, at sundhedsministeren efter forhandling med

vedkommende minister kan fastsætte nærmere regler om, i hvilken form oplysninger efter 1. pkt. skal udleveres.

Den foreslåede ændring giver mulighed for, at sundhedsministeren efter forhandling med vedkommende minister bl.a. kan fastsætte regler om, at ansvarshavende for et transportmiddel, f.eks. et luftfartsselskab, skal udlevere bestemte oplysninger om passagerer og besætningsmedlemmer til Styrelsen for Patientsikkerhed straks ved ankomsten i landet.

Den foreslåede ændring skal ses i sammenhæng med lovforslagets § 50, stk. 2, hvorefter sundhedsministeren efter forhandling med vedkommende minister kan fastsætte regler om, at den ansvarshavende for et transportmiddel skal registrere bestemte oplysninger om passagerer og – såfremt ændringsforslag nr. 1 vedrørende § 50 vedtages – ligeledes om besætningsmedlemmer. Der henvises til bemærkningerne til ændringsforslag nr. 1 vedrørende § 50.

Det vil være en betingelse for at anvende den foreslåede bemyndigelse til at fastsætte regler, at det er nødvendigt for at hindre indførelse i landet af eller udbredelse af smitte med alment farlige eller samfundskritiske sygdomme. Det er således hensigten at bemyndigelsesbestemmelsen skal anvendes til at fastsætte regler, der kan sikre en hurtig og effektiv opsporing af smitte, der indføres via indrejsende i landet.

Anvendelse af bemyndigelsesbestemmelsen vil eksempelvis være relevant i den nuværende situation, hvor Danmark aktuelt har smittespredning med nye varianter af Coronavirussygdom 2019 (covid-19), og hvor sundhedsmyndighederne vurderer, at der er betydelig risiko for, at smitten kan stige eksponentielt grundet udbredelsen af nye og mere smitsomme udenlandske virusvarianter, som eksempelvis B.1.1.7, som først er blev identificeret i Storbritannien, eller den særligt smitsomme variant, der først er identificeret i Sydafrika, og som efterfølgende er fundet i enkelte europæiske lande og også konstateret i Danmark den 16. januar 2021.

Det er i øvrigt hensigten, at bestemmelsen først og fremmest skal anvendes i forbindelse med luftfart.

Det er således under henvisning til den nuværende aktuelle situation med nye og mere smitsomme varianter af covid-19 hensigten at fastsætte regler om, at den ansvarshavende for et luftfartsselskab har pligt til straks ved ankomsten at udlevere personoplysninger om navn, fødselsdato, telefonnummer, rejseplan og slutdestination, samt pladsnummer og andre pladsoplysninger. At oplysningerne skal udleveres straks indebærer, at Styrelsen for Patientsikkerhed skal modtage de omhandlede oplysninger straks – og umiddelbart efter, at et fly er ankommet til Danmark fra udlandet. Luftfartsselskabet vil være forpligtet til at fremsende oplysningerne af egen drift, dvs. uden at Styrelsen for Patientsikkerhed skal fremsætte anmodning herom.

Det bemærkes, at der i forbindelse med udmøntning af bestemmelsen vil kunne fastsættes regler om, at f.eks. et luftfartsselskabs undladelse af at efterkomme reglerne om pligt til at udlevere oplysningerne til Styrelsen for Patientsikkerhed vil kunne straffes med bøde, jf. lovforslagets § 65, stk. 3. Det bemærkes i den forbindelse, at der kan pålægges selskaber m.v. (juridiske personer) strafansvar efter reglerne i straffelovens 5. kapitel, jf. lovforslagets § 65, stk. 4. Eventuelle bøder til luftfartsselskaber vil skulle udmåles i overensstemmelse med de principper, der gælder for udmåling af bøde til luftfartsselskaber.

Den foreslåede bemyndigelsesbestemmelse vil indebære, at der vil kunne fastsættes regler om, at den ansvarshavende for et transportmiddel skal udlevere oplysninger om passagerer og besætningsmedlemmer straks ved ankomsten, hvilket der også er mulighed for at fastsætte regler om efter epidemilovens § 13 a, som blev vedtaget ved lov nr. 160 af 3. februar 2021. Baggrunden for indsættelsen af § 13 a var at sikre en forbedring af mulighederne for smitteopsporing af indrejsende i lyset af den aktuelle smittespredning med nye covid-19 varianter i Danmark. Der henvises i øvrigt til § 1, nr. 2, i lov nr. 160 af 3. februar 2021 og bemærkningerne dertil, samt lovforslagets almindelige bemærkninger, afsnit 2.1.2, jf. FT, A, L 152 som fremsat af sundhedsministeren den 28. januar 2021.

Det bemærkes i den forbindelse, at den foreslåede bestemmelse i § 50, stk. 4, adskiller sig fra lovforslagets § 50, stk. 1, idet den foreslåede bemyndigelsesbestemmelse vil indebære, at sundhedsministeren efter forhandling med vedkommende minister vil kunne fastsætte regler om pligt til at udlevere oplysninger om passagerer og besætningsmedlemmer, uanset om de pågældende passagerer og besætningsmedlemmer lider af en alment farlig eller samfundskritisk sygdom, formodes at kunne være smittet med eller efterfølgende konstateres smittet med en sådan. Der vil således kunne fastsættes regler om pligt til at udlevere oplysninger om alle passagerer og besætningsmedlemmer, der indrejser i Danmark fra udlandet.

Det bemærkes endvidere, at betingelserne for at fastsætte regler om krav om, at den ansvarshavende for et transportmiddel skal udlevere oplysningerne straks ved ankomsten, er præciseret direkte i lovtæksten, hvilket er en ændring i forhold til epidemilovens § 13 a.

Det vil således efter den foreslåede bestemmelse i § 50, stk. 4, være en betingelse, at det er nødvendigt for at hindre indførelse i landet af eller udbredelse af smitte med alment farlige eller samfundskritiske sygdomme. Denne betingelse vil – som nævnt ovenfor – eksempelvis være opfyldt, hvis det er nødvendigt at etablere en særligt hurtig og effektiv smitteopsporing, hvilket eksempelvis kan være begrundet i nye, ukendte og smitsomme varianter af virus, således som det er tilfældet i den nuværende situation.

Det er hensigten i forbindelse med udmøntning af den foreslåede bemyndigelsesbestemmelse at fastsætte regler om, at Styrelsen for Patientsikkerhed højst kan opbevare oplysninger om passagerer og besætningsmedlemmer i 30 dage regnet fra det tidspunkt, hvor oplysninger registreres, medmindre der har været en smittet om bord, som fører til, at der oprettes en sag, der vedrører konkret smitteopsporing. Hvis der oprettes en sag, vil oplysningerne skulle opbevares i overensstemmelse med arkivlovens almindelige regler.

Oplysninger, der registreres uden, at der efterfølgende oprettes en sag, vil blive slettet efter 30 dage. Det forudsættes i den forbindelse, at sundhedsministeren efter forhandling med justitsministeren fastsætter regler i medfør af offentlighedslovens § 15, stk. 5, om at fravige journaliseringspligten for Styrelsen for Patientsikkerhed for så vidt angår de oplysninger om passagerer og besætningsmedlemmer, som styrelsen indsamler i medfør af regler, der fastsættes efter den foreslåede bestemmelse, medmindre oplysningerne efterfølgende indgår i en konkret sag om smitteopsporing. Styrelsen for Patientsikkerheds registrering, herunder opbevaring af oplysninger skal i øvrigt ske i overensstemmelse med databeskyttelsesforordningens artikel 5, stk. 1, litra c, hvoraf det følger, at oplysninger ikke må opbevares længere, end det er nødvendigt i forhold til de formål, hvortil de behandles (dataminimeringsprincippet).

Det foreslåede stk. 4, 2. pkt., vil indebære, at sundhedsministeren efter forhandling med vedkommende minister eksempelvis vil kunne fastsætte regler om, at oplysningerne skal videregives digitalt i en læs- og søgbar form.

Til nr. 10

Efter lovforslagets § 51, stk. 2, foreslås det, at Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om, at det påhviler regionsråd, kommunalbestyrelser, autoriserede sundhedspersoner og de private personer eller institutioner, der driver sygehuse eller som i andet regi udfører laboratorieanalyser, at videregive prøvemateriale, eller analyseresultatet af helgenomsekventering af virus eller lignende analyser af prøvemateriale fra prøver, der konstaterer, at en person lider af en smitsom sygdom omfattet af § 2, til de centrale sundhedsmyndigheder.

Det foreslås i lovforslagets § 51, stk. 2, at »helgenomsekventering« ændres til: »gensekventering«.

Forslaget vil indebære, at lovforslagets bemyndigelsesbestemmelse i § 51, stk. 2, bl.a. vil kunne anvendes til at fastsætte pligt til at videregive analyseresultatet af både en helgenomsekventering og en anden gensekventering af virus.

Baggrunden for ændringen er, at det er muligt at opnå relevante analyseresultater ved at sekventere udvalgte dele af virusgenomet (gensekventering) og ikke kun ved sekventering af hele virusgenomet (helgenomsekventering). Begrebet gensekventering omfatter således både helgenomsekventering og andre gensekventeringsmetoder.

Med ændringen tydeliggøres det således, at bestemmelsen omfatter alle former for gensekventering, der kan anvendes med henblik på at få viden om nye virusstammer.

Til nr. 11

Efter lovforslagets § 3, stk. 1, påhviler det enhver forvaltningsmyndighed efter anmodning at yde vejledning til og bistå Styrelsen for Patientsikkerhed og andre myndigheder, der varetager opgaver efter loven, med at varetage de pligter og beføjelser, som disse efter loven er tillagt, og med at gennemføre foranstaltninger efter loven.

Efter lovforslagets § 3, stk. 2, kan sundhedsministeren fastsætte regler om, at private i særlige tilfælde kan bistå med at varetage myndighedsopgaver i henhold til loven.

Det følger endvidere af lovforslagets § 3, stk. 3, at vedkommende minister kan bemyndige andre ministre og myndigheder til at udøve de beføjelser, der i loven er tillagt ministeren eller myndigheder, og til at iagttage de pligter, der påhviler ministeren og myndigheden.

Lovforslagets § 3, stk. 2 og 3, er omfattet af den foreslåede ordning for parlamentarisk kontrol med visse bemyndigelsesbestemmelser.

Lovforslagets § 52 indeholder bestemmelser om udveksling af personoplysninger mellem myndigheder.

Efter lovforslagets § 52, stk. 4, kan Styrelsen for Patientsikkerhed videregive personoplysninger, herunder helbredsoplysninger, til den myndighed, som i medfør af lovforslagets § 3 bistår styrelsen med varetagelse af de pligter og beføjelser og

gennemførelse af foranstaltninger efter den lov, i det omfang det er nødvendigt for, at den pågældende myndighed eller private kan yde denne bistand.

Med ændringsforslaget foreslås en sproglig ændring af § 52, stk. 4, der har til formål at præcisere, at bestemmelsen alene omfatter myndigheder, der i henhold til lovforslagets § 3, stk. 1, bistår Styrelsen for Patientsikkerhed med at varetage styrelsens opgaver i henhold til loven.

Forslaget vil indebære, at Styrelsen for Patientsikkerhed alene kan videregive personoplysninger, herunder helbredsoplysninger, til myndigheder, som bistår styrelsen med at varetage opgaver efter lovforslagets § 3, stk. 1. Styrelsen for Patientsikkerhed vil ikke i medfør af lovforslagets § 52, stk. 4, kunne videregive oplysninger til private.

Til nr. 12

Det følger af lovforslagets § 57, at vedkommende minister for hele eller dele af landet kan fastsætte regler om, at forpligtelser, der ifølge anden lovgivning påhviler private over for det offentlige, fraviges, i det omfang det som følge af foranstaltninger mod samfundskritiske sygdomme iværksat efter denne lov vil være umuligt eller uforholdsmæssig vanskeligt for den private at opfylde pligten.

Det foreslås af lovtekniske grunde, at bestemmelsen af præciseres, så der ikke alene henvises til foranstaltninger iværksat efter loven, men også foranstaltninger iværksat i medfør af loven.

Til nr. 13

Efter lovforslagets § 61, stk. 1, kan afgørelser truffet efter denne lov eller regler fastsat i medfør heraf påklages til Ankenævnet for Epidemiloven.

Med oprettelsen af Ankenævnet for Epidemiloven sikres det, at personer, der påbydes afgørelse om en individuel foranstaltning, har mulighed for at klage.

Der er efter Sundhedsministeriets vurdering behov for at præcisere yderligere, at Ankenævnet for Epidemiloven foreslås at skulle behandle klager over foranstaltninger over for enkeltpersoner, således, at retssikkerheden styrkes i forhold til den hidtidige regulering.

Det foreslås derfor, at »denne lov eller regler fastsat i medfør heraf« i lovforslagets § 61, stk. 1, ændres til: »§ 13, § 14, stk. 1, § 15, stk. 1, § 18, stk. 1, § 19, stk. 1, § 20 og § 21, stk. 2, «.

Med ændringen præciseres det, at det alene er afgørelser truffet i medfør af lovforslagets § 13, § 14, stk. 1, § 15, stk. 1, § 18, stk. 1, § 19, stk. 1, § 20 og § 21, stk. 2, der kan påklages til Ankenævnet for Epidemiloven.

Det foreslås således, at Styrelsen for Patientsikkerheds påbud over for en enkeltperson om at lade sig undersøge af en sundhedsperson, jf. § 13, at lade sig indlægge på et sygehus eller anden egnet facilitet, jf. § 14, stk. 1, at lade sig isolere for at hindre udbredelse af smitte af den pågældende sygdom, jf. § 15, stk. 1, og at lade sig behandle, jf. § 18, stk. 1, kan påklages til Ankenævnet for Epidemiloven.

Det foreslås endvidere, at Styrelsen for Patientsikkerheds påbud om, at der skal iværksættes rensning af personer, der formodes forurenede med smitstof eller biologisk kampstof, jf. § 19, stk. 1, og at en person, som formodes forurenede med smitstof eller biologisk kampstof skal lade sig teste for smitstof eller biologisk kampstof, anvende værnemidler, beskyttelsesudstyr eller lignende for at hindre spredning af smitstof eller biologisk kampstof, jf. § 20, kan påklages til Ankenævnet for Epidemiloven.

Derudover foreslås det, at Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelse om at tillade, at der med henblik på at gennemføre og opretholde en foranstaltning anvendes fysisk fastholdelse, tilbageholdelse og tilbageførsel af den pågældende person eller aflåsning af lokaler, hvori den pågældende person befinder sig, jf. § 21, stk. 2, kan påklages til Ankenævnet for Epidemiloven.

Til nr. 14

Med lovforslagets § 61, stk. 5, foreslås det, at Styrelsen for Patientklager stiller sekretariatsbistand til rådighed for nævnet.

Det vil efter Sundhedsministeriets opfattelse være hensigtsmæssigt, at visse afgørelser kan træffes af nævnets sekretariat (Styrelsen for Patientklager). Det gælder afgørelser om at afvise klager, der åbenbart ikke henhører under nævnets kompetence, og afgørelser om at afvise klager, der er indgivet efter den foreslåede frist, jf. lovforslagets § 63, stk. 1.

Det foreslås derfor, at der i lovforslagets § 61, stk. 6, indsættes mulighed for, at der kan fastsættes regler om sekretariatets kompetence til at træffe afgørelse i sager.

Den foreslåede ændring vil indebære, at den foreslåede bemyndigelsesbestemmelse vil kunne anvendes til at fastsætte regler om sekretariatets mulighed for at afvise klager, der åbenbart ikke henhører under nævnets kompetencer. Der vil eksempelvis kunne være tale om klager, der indgives over afgørelser, der er truffet efter andre bestemmelser i lovforslaget end de foreslåede § 13, § 14, stk. 1, § 15, stk. 1, § 18, stk. 1, § 19, stk. 1, § 20 og § 21, stk. Den foreslåede ændring vil endvidere medføre, at der vil kunne fastsættes regler om sekretariatets mulighed for at afvise klager, der indgives efter den foreslåede frist, jf. lovforslagets § 63, stk. 1.

Til nr. 15, 16 og 19

Efter lovforslagets § 62, stk. 1, skal Ankenævnet for Epidemilovens formand være dommer. Kravet om, at nævnets formandskab skal være dommer, medvirker til at sikre den juridiske kvalitet af nævnets afgørelser.

Med det foreslåede nr. b foreslås det, at det præciseres, at både formand og næstformand for Ankenævnet for Epidemiloven skal være dommere.

De foreslåede nr. a og e er konsekvensrettelser som følge af det foreslåede nr. b.

Til nr. 17 og 18

Efter lovforslagets § 62, stk. 2, 3. pkt., udpeger sundhedsministeren for Ankenævnet for Epidemiloven en næstformand og stedfortrædere for nævnets medlemmer efter samme fremgangsmåde som foreslået i lovforslagets § 62, stk. 2, 2. pkt.

Det foreslås, at lovforslagets § 62, stk. 2, 3. pkt. ændres således, at »udpeger« ændres til: »beskikker«, og at »en næstformand og« udgår.

Med ændringen præciseres det, at det er de fire medlemmer af Ankenævnet for Epidemiloven, der foreslås i § 62, stk. 2, der beskikkes. Ændringen er samtidigt en konsekvens af det foreslåede b, hvorefter det præciseres, at nævnets næstformand skal være dommer.

Efter lovforslagets § 62, stk. 3, 1. pkt., beskikkes Ankenævnet for Epidemilovens medlemmer for en periode af to år.

Det foreslås, at lovforslagets § 62, stk. 3, 1. pkt., ændres således, at »udpeges eller« indsættes efter »Nævnets medlemmer«.

Med ændringen præciseres det, at formand og næstformand udpeges, og at nævnets medlemmer beskikkes.

Til nr. 20

Der er ikke med lovforslaget fastsat regler om, hvorledes ankenævnet skal sammensættes ved behandlingen af sager.

Det findes hensigtsmæssigt, at der fastsættes regler herom.

Det foreslås derfor, at der efter § 62, stk. 3, indsættes et nyt stk. 4, hvori det fastsættes, at Ankenævnet for Epidemiloven ved afgørelsen af sager sammensættes af formanden eller næstformanden og de fire beskikkede medlemmer.

Forslaget betyder, at nævnet ved behandlingen af sager sammensættes af enten formanden eller næstformanden, og de fire beskikkede medlemmer. Der vil således ikke være krav om, at både formanden og næstformanden skal deltage. Der vil dog være krav om, at de fire beskikkede medlemmer altid deltager.

Til nr. 21-24

De foreslåede ændringer er af lovteknisk karakter og skyldes sproglige fejl i affattelsen af lovforslagets § 65, stk. 1 og 2.

Til nr. 25

Med ændringsforslaget lægges der op til, at »udstedes« ændres til »fastsættes« i bestemmelsen. Der er alene tale om en sproglig ændring af lovteksten, som har til formål at give mulighed for i bemærkningerne at angive visse supplerende præciseringer af strafniveauet for overtrædelse af regler, der fastsættes i medfør af loven.

Med ændringsforslaget vil det følge af lovforslagets § 65, stk. 3, at der i regler, der fastsættes i medfør af loven, kan fastsættes straf af bøde eller fængsel indtil 6 måneder.

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslagets § 65, stk. 3, at bestemmelsen i det væsentlige viderefører § 29, stk. 2 og 3, i den gældende epidemilov, og at der med lovforslaget således ikke er tilsigtet ændringer i den gældende retstilstand, ligesom det



nuværende bødeniveau i det væsentlige forudsættes videreført, jf. dog bemærkningerne om bødeniveauet for overtrædelse af regler udstedt i medfør af lovforslagets § 24.

Udover bemærkningerne til lovforslagets § 65, stk. 3, og med henvisning til, at ordlyden i lovforslagets § 65, stk. 3, giver mulighed for fængsel indtil 6 måneder, finder Sundhedsministeriet imidlertid anledning til supplerende at gøre det klart, at der vil kunne fastsættes regler, hvorefter der vil kunne idømmes fængselsstraf for særligt grove overtrædelser af regler udstedt i medfør af lovforslaget samt visse mere alvorlige gentagelsestilfælde, herunder ved overtrædelser af regler om krav om bl.a. test og isolation, der måtte blive fastsat i medfør af lovforslagets § 40.

Derudover bemærkes det særligt i forhold til lovforslagets § 40, at det forudsættes, at bødeniveauet for overtrædelse af regler udstedt i medfør af lovforslagets § 40 som udgangspunkt udmåles til 3.500 kr. i førstegangstilfælde. Der vil i gentagelsestilfælde dog som nævnt være grundlag for højere bødestraffe eller fængselsstraf. Der henvises i øvrigt til ændringsforslaget til lovforslagets § 40.

Endelig bemærkes det, at strafudmålingen fortsat vil bero på domstolenes konkrete vurdering i det enkelte tilfælde af samtlige omstændigheder i sagen, og det angivne strafniveau vil derfor kunne fraviges i op- eller nedadgående retning, hvis der i den konkrete sag foreligger skærpene eller formildende omstændigheder, jf. herved de almindelige regler om straffens fastsættelse i straffelovens kapitel 10.

Til nr. 26

Det følger af lovforslagets § 67, stk. 3, 1. pkt., at regler, der er fastsat i medfør af lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme, jf. lovbekendtgørelse nr. 1444 af 1. oktober 2020, forbliver i kraft, indtil de ophæves eller afløses af forskrifter fastsat i medfør af denne lov, jf. dog stk. 4.

Siden fremsættelsen af lovforslaget er lov nr. 160 af 3. februar 2021 trådt i kraft, og på den baggrund foreslås det, at der tillige henvises til denne lov i lovforslagets § 67, stk. 3, 1. pkt. Ændringsforslaget medfører, at også eventuelle regler fastsat i medfør af epidemilovens §§ 13 a, 16 a og 20 a, vil forblive i kraft, indtil de ophæves eller afløses af forskrifter fastsat i medfør af lovforslaget.

Til nr. 27

Efter lovforslagets § 67, stk. 1, træder den foreslåede lov om epidemier m.v. (epidemiloven) i kraft den 1. marts 2021. Bestemmelsen indebærer, at loven træder i kraft på det tidspunkt, hvor den gældende epidemilov bliver ophævet, jf. § 67, stk. 2.

Efter det foreslåede § 67, stk. 3, 1. pkt., forbliver regler, der er fastsat i medfør af den gældende epidemilov, i kraft, indtil de ophæves eller afløses af forskrifter fastsat i medfør af den foreslåede nye epidemilov, jf. dog stk. 4.

Som det fremgår af bemærkningerne til lovforslagets § 67, er der er udstedt en lang række bekendtgørelser i medfør af den gældende epidemilov, herunder bekendtgørelser, der er en væsentlig del af indsatsen for at bekæmpe covid-19-epidemien. Lovforslagets § 67 indeholder på den baggrund en overgangsbestemmelse, der indebærer, at disse bekendtgørelser forbliver i kraft, indtil de ophæves eller afløses af regler fastsat i medfør af den nye lov.

Det gælder også regler, der fremover vil være omfattet af den foreslåede ordning for parlamentarisk kontrol med visse bemyndigelsesbestemmelser, idet der med lovforslagets § 67, stk. 4, dog er lagt op til, at disse bekendtgørelser ophæves den 15. april 2021. Det forudsættes med lovforslaget, at sådanne regler hurtigst muligt forelægges for et af Folketinget nedsat udvalg, hvis de ønskes opretholdt.

Ved lov nr. 160 af 3. februar 2021 er der bl.a. indsat en ny § 16 a i den gældende epidemilov, der bl.a. har til formål at fremrykke § 40 i lovforslaget med den modifikation, at det fremgår af den nye bestemmelse i epidemilovens § 16 a, at reglerne kan fastsættes for personer, der ankommer til landet fra eller har bopæl i udlandet. Der henvises i den forbindelse til ændringsforslaget til lovforslagets § 40.

De regler, der måtte blive fastsat i henhold til § 16 a i den gældende epidemilov, vil, forudsat at lovforslaget vedtages, efter den 1. marts 2021 kunne fastsættes i medfør af lovforslagets § 40. Bestemmelsen vil være omfattet af den foreslåede ordning for parlamentarisk kontrol.

Der foreslås på den baggrund en ændring af lovforslagets § 67, stk. 4, der indebærer, at regler, der fastsættes i medfør af § 16 a i epidemiloven, vil blive ophævet automatisk den 15. april 2021, medmindre reglerne forinden afløses eller ophæves af regler fastsat i medfør af lovforslagets § 40.

Ændringen af datoen fra den 15. april 2020 til den 15. april 2021 skyldes en fejl i det fremsatte lovforslag.

Siden fremsættelsen af lovforslaget er lov nr. 160 af 3. februar 2021 trådt i kraft, og på den baggrund foreslås det, at der tillige henvises til denne lov i lovforslagets § 67, stk. 4. Ændringsforslaget medfører, at også eventuelle regler fastsat i medfør af epidemilovens 16 a vil blive ophævet den 15. april 2021.

Til nr. 28

Til nr. 01

Efter sundhedslovens § 157 a, stk. 6, 2. pkt., har Statens Serum Institut adgang til oplysninger i Det Danske Vaccinationsregister med henblik på at udsende påmindelser om vaccination med vacciner, der indgår i det danske børnevaccinationsprogram, eller som tilbydes et barn ved individuelt behov.

Sundhedsministeren fastsætter efter sundhedslovens § 157 a, stk. 11, 1. pkt., nærmere regler om Statens Serum Instituts adgang efter stk. 6 til oplysninger i registeret med henblik på at udsende påmindelser om vaccination med vacciner, der indgår i det danske børnevaccinationsprogram, eller som tilbydes et barn ved individuelt behov.

Sundhedslovens § 157 a, stk. 6, 2. pkt., og stk. 11, 1. pkt., giver således alene mulighed for, at Statens Serum Institut kan anvende Det Danske Vaccinationsregister til at sende påmindelser ud vedrørende vacciner, der indgår i det danske børnevaccinationsprogram, eller som tilbydes et barn ved individuelt behov. Bestemmelserne giver derimod ikke hjemmel til at anvende registeret til at udsende påmindelser om andre vaccinationer, herunder covid-19-vaccination.

Sundhedsministeriet finder det hensigtsmæssigt, at der etableres en bredere hjemmel til at kunne anvende Det Danske Vaccinationsregister til – udover at kunne sende påmindelser

om børnevaccinationer – også at kunne udsende påmindelser om vaccinationer til voksne omfattet af de danske vaccinationsprogrammer.

Formålet med udsendelse af påmindelser, herunder invitation til vaccination, er at øge tilslutningen til vaccinationsprogrammerne og dermed minimere sygelighed og øge immuniteten i befolkningen. Flokimmunitet indtræffer, når så mange personer i en befolkning er blevet immune mod en given smitsom sygdom, at sygdommen ikke længere er i stand til at sprede sig i samfundet. Det sikrer en høj grad af beskyttelse mod den pågældende smitsomme sygdom, herunder også af personer, som ikke har mulighed for at blive vaccineret, fordi de f.eks. er allergiske eller er svækket af anden sygdom. På den baggrund er målet at nå 75 pct. tilslutning til både pneumokokvaccination og influenzavaccination, mens målet for vaccination mod Coronavirussygdom 2019 (covid- 19) ifølge Sundhedsstyrelsen ligger på 70-80 pct. for de forskellige alders- og risikogrupper, som tilbydes vaccinen.

Det foreslås derfor, at »det danske børnevaccinationsprogram, eller som tilbydes et barn« i sundhedslovens § 157 a, stk. 6, 2. pkt., og i stk. 11, 1. pkt., ændres til:  
»de danske vaccinationsprogrammer, eller som tilbydes personer«.

Den foreslåede ændring vil for det første betyde, at Statens Serum Institut – ud over den gældende adgang til oplysninger i Det Danske Vaccinationsregister med henblik på at udsende påmindelser om børns vaccinationer – vil få adgang til oplysninger i Det Danske Vaccinationsregister med henblik på at udsende påmindelser om vaccinationer, der indgår i danske vaccinationsprogrammer, eller som tilbydes personer ved individuelt behov, f.eks. om vaccinationer mod influenza, pneumokokker og covid-19.

Statens Serum Institut vil således kunne få adgang til oplysninger i Det Danske Vaccinationsregister med henblik på at udsende påmindelser om vaccinationer til andre vaccinationsprogrammer end vaccinationer i børnevaccinationsprogrammet, herunder vaccinationsprogrammer målrettet personer over 18 år og programmer, som eventuelt indføres i fremtiden. Endvidere vil Statens Serum Institut efter bestemmelsen – hvis der måtte opstå behov herfor – kunne få adgang til oplysninger i registeret med henblik på at udsende påmindelser om vaccinationer, der som led i andre vaccinationsprogrammer end børnevaccinationsprogrammet tilbydes efter individuelt behov.

Den foreslåede ændring betyder for det andet, at sundhedsministeren – ud over at fastsætte regler om Statens Serum Instituts adgang til oplysninger i Det Danske Vaccinationsregister med henblik på udsendelse af påmindelser om vaccinationer i børnevaccinationsprogrammet og vaccinationer, som tilbydes et barn efter individuelt behov – også vil kunne fastsætte regler om Statens Serum Instituts adgang til oplysninger i Det Danske Vaccinationsregister med henblik på udsendelse af påmindelser om vaccinationer, som tilbydes personer over 18 år som led i de danske vaccinationsprogrammer.

Sundhedsministeren vil desuden som følge af forslaget kunne fastsætte nærmere regler om, at påmindelserne – ligesom påmindelser om børnevaccinationer – vil blive udsendt via digital post suppleret af fysiske breve for personer, som er undtaget fra digital post. Hvis en vaccination skal gives ad flere omgange, vil personen modtage invitation til begge vaccinationer.

Den udvidede hjemmel vil give Statens Serum Institut adgang til at udsende påmindelser, når det er ved at være tid til en vaccination, herunder invitation til vaccination, samt påmindelser om glemte vaccinationer.

Det bemærkes, at det – for at kunne udsende påmindelser, herunder invitationer til vaccination, til de relevante personer – vil være nødvendigt for Statens Serum Institut at få adgang til helbredsoplysninger for at kunne identificere de voksne personer under 65 år, som ud fra definerede risikofaktorer er omfattet af vaccinationsprogrammerne for hhv. influenza- og pneumokokvaccinationer, samt de voksne personer, som er omfattet af vaccinationsprogrammet for covid-19 eller eventuelle andre fremtidige vaccinationsprogrammer.

Påmindelser om covid-19-vacciner til personer over 18 år udsendes i dag med hjemmel i bekendtgørelse nr. 2084 af 19. december 2020 om Statens Serum Instituts adgang til oplysninger i Det Danske Vaccinationsregister med henblik på at udsende invitationer og påmindelser om vaccination, når det er nødvendigt for at forebygge og inddæmme udbredelse af Coronavirussygdom 2019 (covid-19).

Bekendtgørelse nr. 2084 af 19. december 2020 er fastsat i medfør af § 12 d, stk. 3, nr. 1, i epidemiloven, hvoraf det følger, at vedkommende minister efter forhandling med sundhedsministeren kan fastsætte regler om fravigelse af forpligtelser for det offentlige og privates rettigheder over for det offentlige fastsat i anden lovgivning, i medfør af anden lovgivning eller i afgørelser truffet af det offentlige i medfør af anden lovgivning, hvor fravigelse er nødvendig for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet. Sundhedsministeren kan også selv udstede regler i medfør af bestemmelsen.

Det bemærkes, at der i bekendtgørelse nr. 1615 af 18. december 2018 om adgang til og registrering m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger er fastsat nærmere regler om, hvilke oplysninger der registreres i Det Danske Vaccinationsregister. Det er således fastsat i bekendtgørelsens § 4, nr. 1, at vaccinationsregistret indeholder stamoplysninger om borgeren (personnummer, navn, adresse, sikringsgruppe og valgt praktiserende læge). Af bekendtgørelsens § 4, nr. 8, fremgår det, at registret desuden indeholder oplysninger om indgivne vaccinationer, herunder vaccins batch-nummer og tilknyttede vaccinationsforløb og -programmer. Det er endvidere fastsat i bekendtgørelsens § 4, nr. 3, at registret skal indeholde oplysninger, der entydigt identificerer sundhedspersoner m.v. ved navn, ansættelsessted/organisation og autorisations-ID, som enten har haft adgang til vaccinationsoplysninger, indberettet oplysninger, udstedt en elektronisk recept eller foretaget ekspedition af en recept. Det er med det foreslåede nr. 01 ikke hensigten at ændre på, hvilke oplysninger der registreres i Det Danske Vaccinationsregister.

Det er Sundhedsministeriets opfattelse, at den foreslåede ændring vil kunne vedtages inden for rammerne af databeskyttelsesforordningens artikel 6, stk. 1, litra e, jf. artikel 6, stk. 2 og 3, sammenholdt med artikel 9, stk. 2, litra h, jf. artikel 9, stk. 3 og artikel 9, stk. 2, litra i. Det bemærkes i den forbindelse, at ansatte i Statens Serum Institut er underlagt en lovbestemt tavshedspligt. Det bemærkes endvidere, at borgere i medfør af bekendtgørelse nr. 1615 af 18. december 2018 om adgang til og registrering m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger har indsigt i oplysninger om, hvem der har haft adgang til og evt. indberettet vaccinationsoplysninger om borgeren. Tilsvarende er der med visse undtagelser mulighed for at se log for de personer, som borgeren måtte være forældremyndighedsindehaver eller værge for.

Det følger endvidere af databeskyttelseslovens § 11, stk. 1, at offentlige myndigheder kan behandle oplysninger om personnummer med henblik på en entydig identifikation eller som journalnummer. Statens Serum Institut kan således med hjemmel i sundhedslovens § 222 og gældende databeskyttelsesret med henblik på at forebygge smitsomme sygdomme fremsende påmindelse om vaccination efter sundhedslovens § 157 a, stk. 6 og 11, og behandle personoplysninger i den forbindelse, herunder oplysninger om borgernes cpr-numre. Endvidere kan Sundhedsdatastyrelsen med hjemmel i sundhedslovens § 220 a videregive cpr-udtræk til Statens Serum Institut til brug herfor.

Det bemærkes, at den foreslåede ændring forudsætter, at der som led i finansieringen af indsatsen mod covid-19 afsættes midler til den nødvendige tekniske ændring af påmindelsessystemet samt til udsendelse af påmindelserne via digital post suppleret af fysiske breve for personer, som er undtaget fra digital post. Den foreslåede ændring vurderes hverken at have økonomiske eller administrative konsekvenser for erhvervslivet eller borgerne.

Til nr. 02

Udgangspunktet i sundhedsloven er, at personer, der har bopæl i Danmark, har ret til sundhedslovens ydelser, jf. sundhedslovens § 7, stk. 1. Ved bopæl forstås i sundhedslovens forstand folkeregistrering i CPR, jf. sundhedslovens § 7, stk. 2. Det gælder også adgangen til de offentlige vaccinationsprogrammer efter sundhedslovens § 158.

Personer, der ikke har bopæl i Danmark, har under midlertidigt ophold ret til sygehusbehandling efter reglerne i sundhedslovens § 80, jf. sundhedslovens § 8, stk. 1, medmindre yderligere rettigheder følger af Europa-Parlamentets og Rådets forordning nr. 883/2004/EF af 29. april 2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger (herefter benævnt EU-forordningen). Det betyder, at disse personer ikke har adgang til de offentlige vaccinationsprogrammer efter sundhedslovens § 158.

Efter sundhedslovens § 80, stk. 1, yder regionen akut sygehusbehandling til personer, som ikke har bopæl her i landet, men som midlertidigt opholder sig i regionen, ved sit eller ved andre regioners sygehusvæsen (herefter benævnt akut sygehusbehandling). Akut sygehusbehandling gives i tilfælde af ulykke, pludseligt opstået sygdom og fødsel eller forværring af kronisk sygdom m.v., jf. § 5, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 657 af 28. juni 2019 om sygehusbehandling. Herudover yder regionen efter sundhedslovens § 80, stk. 2, behandling til disse personer, når det under de foreliggende omstændigheder ikke skønnes rimeligt at henvise personen til behandling i hjemlandet, herunder Færøerne og Grønland, eller personen ikke tåler at blive flyttet til et sygehus i hjemlandet (herefter benævnt fortsat sygehusbehandling).

Personer fra Færøerne og Grønland har ret til vederlagsfri akut sygehusbehandling under midlertidigt ophold i Danmark, jf. sundhedslovens §§ 8, 80 og 81, stk. 1. Efter sundhedslovens § 8, stk. 2, kan sundhedsministeren fastsætte regler herom samt om, at lovens ydelser helt eller delvist skal tilkomme personer, der ikke har bopæl i landet. Denne bemyndigelse er bl.a. udmøntet i bekendtgørelse nr. 565 af 29. april 2015 om ydelser i praksissektoren m.v. til personer med bopæl på Færøerne eller i Grønland under midlertidigt ophold her i landet. Heraf fremgår, at personer, der har bopæl på Færøerne eller i Grønland, under midlertidigt ophold her i landet i tilfælde af pludseligt opstået eller forværret sygdom, ulykkestilfælde og lignende, har ret til praksissektorens ydelser, tilskud til lægemidler, tilskud til ernæringspræparater, befordringsgodtgørelse og tolkebistand.

De nævnte ydelser gives på samme vilkår som for herboende gruppe 1-sikrede borgere. Personer med bopæl på Færøerne eller i Grønland, der opholder sig her i landet på skoleophold eller i uddannelsesmæssigt øjemed, har ret til sygehusbehandling m.v. på samme vilkår, som gælder for personer med bopæl her i landet, jf. bekendtgørelse nr. 293 af 27. marts 2017 om ret til sygehusbehandling m.v.

Efter sundhedslovens § 10 fastsætter sundhedsministeren nærmere regler om, i hvilket omfang lovens ydelser tilkommer bl.a. udenlandske statsborgere, der er beskæftiget her i landet af en udenlandsk stat eller en international organisation og deres familiemedlemmer. Denne bemyndigelse er udmøntet i bekendtgørelse nr. 279 af 20. marts 2017 om adgang til ydelser efter sundhedsloven for udenlandske statsborgere, der er beskæftiget her i landet af en udenlandsk stat eller en international organisation. Heraf fremgår, at udenlandske statsborgere, der er beskæftiget her i landet af en udenlandsk stat eller en international organisation, og som har fået opholdstilladelse fra Udenrigsministeriet, alene har ret til akut og fortsat sygehusbehandling. Reglerne gælder tilsvarende for medfølgende familiemedlemmer, der også har fået opholdstilladelse fra Udenrigsministeriet. Er disse personer fuldt skattepligtige til Danmark efter kildeskattelovens § 1, har de dog ret til alle sundhedslovens ydelser. Disse personer kan også være berettigede til sundhedslovens ydelser efter EU-forordningen og internationale eller bilaterale aftaler.

EU-forordningen omfatter EU-, EØS- og schweiziske statsborgere, som er offentligt sygesikrede i et EU- eller EØS-land eller Schweiz, samt statsløse og flygtninge, som er bosat i et EU-, EØS-land eller Schweiz. EU-forordningen gælder endvidere for disse personers medforsikrede familiemedlemmer. Offentligt sygesikrede borgere og deres medforsikrede familiemedlemmer har under et midlertidigt ophold i Danmark ret til den behandling, som bliver medicinsk nødvendig, idet der tages hensyn til opholdets længde og behandlingens karakter. Medicinsk nødvendig behandling, herunder vaccination, gives på samme vilkår som til personer med bopæl i Danmark.

Denne ret dokumenteres ved et EU-sygesikringskort eller en erstatningsattest, som midlertidigt erstatter EU-sygesikringskortet. Refusion af udgifter til vaccination af personer, der er sygesikret til udgift for et andet land, som i medfør af EU-retten eller internationale aftaler overføres til det danske sundhedsvæsen og tilfalder den region, der har afholdt udgiften, jf. sundhedslovens § 264, stk. 1, og bekendtgørelse nr. 564 af 29. april 2015 om refusion af offentlige sundhedsydelser og udgifter til visse sociale ydelser i henhold til overenskomster med andre stater eller til EU-retten.

Brexit-udtrædelsesaftalen indebærer blandt andet, at EU-, EØS- og schweiziske statsborgere i Storbritannien og britiske statsborgere i EU, som før den 1. januar 2021 har udnyttet retten til fri bevægelighed, bliver omfattet af udtrædelsesaftalen og dermed bevarer rettigheder svarende til EU-forordningen. Det betyder, at personer, der er omfattet af Brexit-udtrædelsesaftalen, under midlertidigt ophold i Danmark har ret til behandling, som vurderes som medicinsk nødvendig behandling, herunder vaccination. Desuden indebærer Handels- og samarbejdsaftalen mellem EU og Storbritannien, at statsborgere i et EU-land og britiske statsborgere, der er omfattet af aftalen, vil have ret til medicinsk nødvendig behandling under et midlertidigt ophold i Danmark. Aftalen omfatter personer, der fra den 1. januar 2021 er i en situation, der vedrører både et EU-land og Storbritannien. Britisk sikrede borgere, der er omfattet af enten Brexit-udtrædelsesaftalen eller Handels- og samarbejdsaftalen, dokumenterer deres ret ved et gyldigt britisk udstedt sygesikringskort (EU-sygesikringskort (EHIC eller CRA EHIC) eller UK Global Health Insurance Card (GHIC)).

Tredjelandstatsborgere, der er bosat i et af de nordiske lande, er omfattet af EU-forordningen i medfør af Nordisk Konvention om Social Sikring. Tredjelandstatsborgere, der har bopæl i et andet nordisk land, har under midlertidigt ophold i Danmark således også ret til behandling, som efter konventionen defineres som nødvendig behandling, herunder vaccination.

Personer, som er dansk socialt sikrede, herunder sygesikrede, i medfør af EU-forordningen og Nordisk Konvention om Social Sikring, er f.eks. grænsearbejdere, der arbejder i Danmark og har bopæl i et andet EU/EØS-land eller Schweiz, eller arbejdstagere og selvstændigt erhvervsdrivende, der er beskæftiget i Danmark, men udsendes til at udføre et arbejde i et andet land EU/EØS- lande eller Schweiz. Dansk sikrede uden bopæl her i landet har ret til alle sundhedslovens ydelser på samme vilkår som herboende. Denne ret dokumenteres ved et særligt sundhedskort.

Indsatte har efter § 45 i straffuldbyrdelsesloven og § 31 i bekendtgørelse nr. 107 af 30. januar 2019 om ophold i varetægt ret til lægebehandling og anden sundhedsmæssig bistand. Formålet med bestemmelserne er at sikre samme kvalitet i den sundhedsmæssige betjening, som tilkommer andre borgere. Indsatte fra 3. lande har imidlertid alene adgang til akut og fortsat sygehusbehandling i det offentlige, ligesom øvrige borgere fra 3. lande under ophold i DK. Denne gruppe af indsatte har dermed ikke ret til vaccination efter gældende regler.

Asylansøgere får nødvendige sundhedsmæssige ydelser dækket af Udlændingestyrelsen, jf. udlændingelovens § 42 a, stk. 1. Udlændinge uden lovligt ophold får dækket udgifterne til nødvendige sundhedsmæssige ydelser af Udlændingestyrelsen, hvis det er nødvendigt af hensyn til forsørgelsen af udlændingene, jf. udlændingelovens § 42 a, stk. 2. Det er kun de udlændinge, der er registreret af myndighederne og tilknyttet et indkvarteringssted, der i dag er omfattet af Udlændingestyrelsens forsørgelsesforpligtelse. Det er en forudsætning for at være omfattet af Udlændingestyrelsens forsørgelse, at udlændingens opholdssted er kendt af udlændingemyndighederne, jf. udlændingelovens § 42 a, stk. 3, nr. 3. De offentlige vaccinationsprogrammer anses efter udlændingeloven som udgangspunkt ikke som en nødvendig sundhedsmæssig ydelse for voksne asylansøgere og voksne udlændinge uden lovligt ophold, da der er tale om en forebyggende foranstaltning. Derimod tilbydes vaccinationer i det danske børnevaccinationsprogram til uledsagede mindreårige udlændinge, der søger om international beskyttelse (asyl) eller er uden lovligt ophold her i landet, samt til børn af asylansøgere og børn af udlændinge uden lovligt ophold, da det vurderes at være en forpligtelse i medfør af FN's børnekonvention.

Ovenstående gruppe, som er under Udlændingestyrelsens forsørgelsesforpligtelse, har adgang til sundhedsbehandling via sundhedsklinikker på landets asylcentre, hvorfra centerlægerne har mulighed for at viderehenvise til hospitalsbehandling m.v. Asylcentrenes sundhedsklinikker har samme funktion som de alment praktiserende lægeklinikker. Det vil således også være disse sundhedsklinikker, som vil kunne foretage en vurdering af, om der i gruppen er personer, som har kroniske sygdomme eller på anden vis har særligt behov for vaccination mod covid-19. Personerne i gruppen har ikke et cpr-nummer, men registreres med et person-ID, som også anvendes ved identifikation i forbindelse med sundhedsbehandling.

Ifølge Sundhedsstyrelsen er vaccination i forbindelse med en pandemi ikke at sammenligne med vaccination i de etablerede vaccinationsprogrammer, idet styrelsen vurderer, at vaccination i særlige tilfælde, f.eks. under en pandemi, kan anses for at være medicinsk

nødvendig. Vaccination udgør her en afgørende modforanstaltning og et væsentligt forebyggende tiltag.

Det er i den forbindelse Sundhedsstyrelsens vurdering, at vaccination mod covid-19 indgår som den vigtigste modforanstaltning i den igangværende pandemi, og at vaccinationen dermed er en nødvendig sundhedsmæssig ydelse, som bør tilbydes persongrupper i Danmark, der ikke har adgang til vaccination efter gældende lovgivning, herunder f.eks. voksne asylansøgere og voksne udlændinge uden lovligt ophold i Danmark.

Sundhedsstyrelsen vurderer endvidere, at de pågældende grupper under en aktuel pandemi bør tilbydes vaccination i samme rækkefølge som personer, der er omfattet af vaccinationstilbuddet efter gældende lovgivning.

Det foreslås derfor, at der i sundhedsloven tilvejebringes hjemmel til, at også personer uden bopæl her i landet eller ret til vaccinationsydelser i medfør af EU-retten eller internationale aftaler eller forpligtelser kan få adgang til vaccination mod smitsomme sygdomme, f.eks. Coronavirussygdom 2019 (covid-19). Det vil f.eks. være visse diplomater, personer fra Færøerne og Grønland, hjemløse, asylansøgere og udlændinge uden lovligt ophold, herunder uregistrerede udlændinge, m.v., som ikke har adgang hertil i medfør af anden lovgivning. Der er hovedsageligt tale om personer, som opholder sig her i landet i længere tid uden at blive folkeregistrerede i det Centrale Personregister (CPR), og som heller ikke er omfattet af Europa-Parlamentets og Rådets forordning nr. 883/2004/EF af 29. april 2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger (herefter benævnt EU-forordningen), Aftale om Det Forenede Kongerige Storbritannien og Nordirlands udtræden af Den Europæiske Union og Det Europæiske Atomenergifællesskab (2019/C 384 I/01) (herefter benævnt Brexit-udtrædelsesaftalen), Handels- og samarbejdsaftale mellem den Europæiske Union og Det Europæiske Atomenergifællesskab på den ene side og Det forenede Kongerige Storbritannien og Nordirland på den anden side (herefter benævnt Handels- og samarbejdsaftalen) og Nordisk Konvention om Social Sikring.

Aktuelt er det hensigten med ændringen at fastsætte regler om adgang til vaccination mod covid-19, men ændringen giver også mulighed for at tilbyde vaccination mod andre smitsomme sygdomme, som måtte opstå og sprede sig som epidemier eller pandemier i fremtiden.

De personer, som vil kunne omfattes, er personer, som ikke i medfør af anden lovgivning har adgang til vaccination mod smitsomme sygdomme, f.eks. covid-19. Det er f.eks. visse diplomater, personer fra Færøerne og Grønland, hjemløse, asylansøgere og udlændinge uden lovligt ophold, herunder uregistrerede udlændinge, m.v., som ikke har adgang hertil i medfør af anden lovgivning. Der er hovedsageligt tale om personer, som opholder sig her i landet i længere tid uden at blive folkeregistrerede i det Centrale Personregister (CPR), og som hverken er omfattet af EU-forordningen, Brexit-udtrædelsesaftalen, Handels- og samarbejdsaftalen mellem EU og Storbritannien eller Nordisk Konvention om Social Sikring.

Ændringen omfatter ikke personer, hvis eneste formål med opholdet i Danmark skønnes at være at modtage en vaccine mod smitsomme sygdomme, f.eks. covid-19.

Med ændringen vil vaccination mod covid-19 blive tilbudt personer uden bopæl her i landet i den samme rækkefølge og på samme vilkår, som er fastsat af Sundhedsstyrelsen og beskrevet i retningslinjer for håndtering af vaccination mod covid-19, der omfatter personer med bopæl her i landet eller ret til vaccinationsydelser under ophold i Danmark i medfør af



EU-retten eller internationale aftaler eller forpligtelser. Det betyder bl.a., at tilbuddet om vaccination er frivilligt og gratis.

I forhold til, hvordan tilbud om vaccination gives, gælder, at for personer over 18 år med bopæl i Danmark udsender Statens Serum Institut i dag invitation og påmindelser om covid-19-vacciner med hjemmel i bekendtgørelse nr. 2084 af 19. december 2020 om Statens Serum Instituts adgang til oplysninger i Det Danske Vaccinationsregister med henblik på at udsende invitationer og påmindelser om vaccination, når det er nødvendigt for at forebygge og inddæmme udbredelse af covid-19. Udsendelsen til de berørte personer sker via digital post suppleret af fysisk breve for personer, som er undtaget fra digital post. Det Danske Vaccinationsregister (DDV) er baseret på, at oplysninger registreres på CPR-nummer.

Imidlertid har en del af de personer med midlertidigt ophold i Danmark, som er omfattet af forslaget om tilbud om vaccination, ikke et CPR-nummer. Nogle har eller får ved behov tildelt et såkaldt erstatnings-CPR-nummer. Disse kan dog ikke anvendes af DDV.

Med den foreslåede ændring foreslås det desuden, at sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler for, hvordan tilbud om vaccination, f.eks. invitation til og påmindelse om vaccination, gives til de personer, som omfattet af adgangen til under midlertidigt ophold at få vaccinationsydelse mod smitsomme sygdomme.

Herved vil det kunne fastsættes, at specifikke grupper af læger, f.eks. regionalt ansatte eller privat praktiserende læger eller speciallæger, kan visitere og invitere visse personer med midlertidigt ophold i Danmark til vaccination, f.eks. personer fra Grønland og Færøerne eller visse omfattede diplomater, eller at læger tilknyttet Kriminalforsorgen eller asylindkvarteringsfaciliteter for bl.a. asylansøgere og udlændinge uden lovligt ophold kan gøre det samme for omfattede personer på disse lokationer, når visitation og indkaldelse ikke kan ske på vanlig vis via cpr-nummer og digital post. Eksemplerne er ikke udtømmende og hensigten med bestemmelsen er, at der kan fastsættes regler, der gør det praktisk muligt for sundhedsmyndighederne, evt. i samarbejde med øvrige relevante myndigheder eller aktører, at opnå kontakt til personer, som i henhold til den foreslåede bestemmelse har ret til tilbud om vaccination, med henblik på at visitere og invitere dem til vaccination i henhold til Sundhedsstyrelsens plan for udrulning af vaccinationsindsatsen.

Det er ikke muligt at kvantificere forslagets økonomiske konsekvenser på nuværende tidspunkt. Ændringsforslaget forventes at medføre begrænsede udgifter i forbindelse med visitation og indkaldelse af målgruppen, tildeling af vaccinedoser samt distribution, indgivelse og registrering heraf efter gældende retningslinjer. Sundhedsministeriet er sammen med de berørte ministerier i færd med at estimere et skøn herover.

Ændringsforslaget kan desuden potentielt medføre merudgifter for Kriminalforsorgen og Udlændingestyrelsen. De potentielle udgifter vil primært knytte sig til allokering af personalemæssige ressourcer i forbindelse med vaccination.

Til nr. 29

De i lovforslaget foreslåede ændringer af sundhedsloven etablerer grundlag for, at regionsråd og kommunalbestyrelser kan indgå aftaler med myndigheder og organisationer om ved overkapacitet at yde donation eller tidsbegrænset udlån af sundhedsfagligt udstyr, personalebidrag m.v. med det formål at yde støtte til udlandet i særlige situationer.

Der er efter Sundhedsministeriets vurdering behov for mere fleksible rammer, således at regionsrådene også får mulighed for donation af lægemidler, herunder vacciner, til udlandet. Denne fleksibilitet skal sikre, at det bliver muligt hurtigt at kunne få overskydende lægemidler, herunder vacciner, sendt til udlandet, som har behov for hjælp.

Med den foreslåede ændring vil der tilvejebringes entydig hjemmel til, at regionsråd selv får mulighed for direkte at indgå aftaler om at yde donation af lægemidler, herunder vacciner, til udlandet i særlige situationer.

Det er i den forbindelse væsentligt, at de EU-retlige regler om distribution af lægemidler overholdes, hvilket bl.a. omfatter krav om de nødvendige tilladelser efter lægemiddeldirektivet (direktiv 2001/83).

Med lægemidler forstås produkter, som defineret i lægemiddellovens § 2, nr. 1. Det kan være produkter både til dyr og mennesker, og omfatter både receptpligtige lægemidler, herunder vacciner, og håndkøbslægemidler.

Til nr. 30

Der er tale om en præcisering af, at den foreslåede § 76 a og § 76 b indsættes i kapitel 9.

Forslaget indebærer ikke indholdsmæssige ændringer.

Til nr. 31

Der er tale om en sproglig præcisering af »stk. 1-3« til: »1. pkt. og stk. 1 og 2« i den foreslåede § 76 a, stk. 3.

Forslaget indebærer ikke indholdsmæssige ændringer.

Til nr. 32

Der foreslås en konsekvensrettelse af indledningen til lovforslagets § 70, som konsekvens af, at der med § 1 i lov nr. 124 af 30. januar 2021 er foretaget en ændring af retsplejeloen, ligesom der med lov nr. 160 af 3. februar 2021, jf. § 4, nr. 1, er indsat et 3. punktum i retsplejelovens § 469, stk. 1, som foreslås ændret med ændringsforslaget til lovforslagets § 70, nr. 1.

Til nr. 33

Det følger af § 20 a i den gældende epidemilov, at sundhedsministeren eller den, ministeren bemyndiger hertil, efter anmodning fra den person, foranstaltningen vedrører, eller dennes repræsentant, skal indbringe foranstaltninger efter epidemilovens § 16 a, som har karakter af frihedsberøvelse, for retten til prøvelse efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a om prøvelse af administrativt bestemt frihedsberøvelse.

Bestemmelsen i epidemilovens § 20 a blev indsat ved lov nr. 160 af 3. februar 2021. Som følge heraf er der ved samme lov indsat en ny bestemmelse i retsplejelovens § 469, stk. 1, 3. pkt., hvorefter sager om prøvelse af foranstaltninger efter epidemilovens § 16 a, som har karakter af frihedsberøvelse, forelægges for byretten på det sted, hvor frihedsberøvelsen har fundet sted. Der henvises i øvrigt til § 4, nr. 1, i lov nr. 160 af 3. februar 2021 og

bemærkningerne dertil, samt til afsnit 2.1.2 i de almindelige bemærkninger til lovforslaget, jf. Folketingstidende 2020-21, A, L 152 som fremsat.

Efter lovforslagets § 65, stk. 1, skal Styrelsen for Patientsikkerhed inden 5 søgnedage efter, at der er truffet en afgørelse eller meddelt et påbud efter lovforslagets §§ 14, 15, 21 eller 26, som har karakter af frihedsberøvelse, indbringe sagen for retten til prøvelse efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a om prøvelse af administrativt bestemt frihedsberøvelse.

Det følger endvidere af lovforslagets § 65, stk. 2, at sundhedsministeren eller den, ministeren bemyndiger hertil, efter anmodning fra den person, foranstaltningen vedrører, eller dennes repræsentant, skal indbringe foranstaltninger efter §§ 28 og 40, som har karakter af frihedsberøvelse, for retten til prøvelse efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a om prøvelse af administrativt bestemt frihedsberøvelse.

På den baggrund er der med lovforslagets § 70, nr. 1, lagt op til at indsætte en ny bestemmelse i retsplejelovens § 469, stk. 1, 3. pkt., hvorefter sager om prøvelse af afgørelser, påbud og foranstaltninger efter epidemiloven, som har karakter af frihedsberøvelse, forelægges for byretten på det sted, hvor frihedsberøvelsen har fundet sted.

Med ændringsforslaget foreslås en ændring af lovforslagets § 70, nr. 1, som tager højde for indsættelsen af § 469, stk. 1, 3. pkt., i retsplejeloven, jf. lov nr. 160 af 3. februar 2021, og som indebærer, at sager om prøvelse af afgørelser, påbud og foranstaltninger efter epidemiloven, som har karakter af frihedsberøvelse, skal forelægges for byretten på det sted, hvor frihedsberøvelsen har fundet sted.

Til nr. 34

Med lovforslaget foreslås en række konsekvensændringer af bestemmelser i lov nr. 241 af 19. marts 2020 om midlertidige foranstaltninger på børne- og undervisningsområdet og folkehøjskoleområdet og for den frie folkeoplysende virksomhed til forebyggelse og afhjælpning i forbindelse med covid-19, idet der i denne lov henvises til bestemmelser i den gældende epidemilov.

I lovforslaget foreslås det, at henvisningen til »regler fastsat i henhold til § 22, stk. 1, i lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme« i § 1, § 2, stk. 1, § 3, stk. 1, 1. pkt., og stk. 2, § 4, stk. 1, 1. pkt., og stk. 2, § 5, § 6, stk. 1 og 3, og § 7, 1. pkt., ændres til »§ 33 eller regler fastsat i henhold til § 34 i epidemiloven«.

Af præciseringsmæssige grunde foreslås det, at der efter »§ 33« indsættes »i epidemiloven«.

Ændringen har alene til formål at præcisere, at § 33, som der foreslås henvist til, er i epidemiloven.

#### Tilkendegivelser

Sundhedsministeriet skal som supplement til dele af lovforslaget bemærkninger afgive følgende tilkendegivelser:

**1) Lovforslagets almindelige bemærkninger, afsnit 2.3.6.2:**

Sundhedsministeriet er opmærksomt på, at det i lovforslagets almindelige bemærkninger afsnit 2.3.6.2 som eksempel på sygdomme, der kan overføres via vand, jord, luft, føde og dyr, bl.a. er anført »pølseforgiftning (botulismus)«. Sundhedsministeriet skal bemærke, at der rettelig skulle have stået »pølseforgiftning (botulisme)« som sygdomsreference.

Endvidere er ministeriet opmærksomt på, at det i lovforslagets almindelige bemærkninger afsnit 2.3.6.2 er anført følgende:

»Spredning af biologisk kampstof kan anvendes i forbindelse med et terrorangreb, som kan medføre alvorlig sygdom og dødsfald. Det er Sundheds- og Ældreministeriets opfattelse, at der i situationer med epidemisk smittespredning hidrørende fra et smitsomt smitstof eller biologisk kampstof, er behov for at kunne foretage yderligere foranstaltninger i form af rensning af personer, der formodes forurenede med smitsomt eller biologisk kampstof.«

Ministeriet skal bemærke, at der rettelig skulle have stået følgende:

»Spredning af biologisk kampstof kan ske i forbindelse med et terrorangreb, som kan medføre alvorlig sygdom og dødsfald. Det er Sundhedsministeriets opfattelse, at der i situationer med epidemisk smittespredning hidrørende fra et smitstof eller biologisk kampstof, er behov for at kunne foretage yderligere foranstaltninger i form af rensning af personer, der formodes forurenede med smitstof eller biologisk kampstof.«

Ordet »anvendes« bør således rettelig være »ske«, mens »smitsomt« rettelig bør være »smitstof«. Der er alene tale om sproglige og forståelsesmæssige rettelser.

Ligeledes er Sundhedsministeriet opmærksomt på, at følgende fremgår af lovforslagets almindelige bemærkninger afsnit 2.3.6.2:

»Center for Biosikring og Bioberedskab under Statens Serum Institut er i den forbindelse i besiddelse af modelberegningen baserer sig på avancerede og specialiserede computermodeller.«

Sundhedsministeriet bemærker, at der rettelig skulle have stået følgende:

»Center for Biosikring og Bioberedskab på Statens Serum Institut foretager i den forbindelse matematisk modellering, som baserer sig på specialiserede computermodeller.«

## **2) Lovforslagets almindelige bemærkninger, afsnit 2.7.5.2:**

Sundhedsministeriet er opmærksomt på, at der i lovforslagets almindelige bemærkninger afsnit 2.7.5.2 for så vidt angår forsyningen af lægemidler fejlagtigt henvises til »den foreslåede § 67, nr. 1«. Der skulle rettelig være henvist til »det foreslåede § 69, nr. 1«, der udgør et forslag til en nyaffatning af lægemiddellovens § 76.

## **3) Lovforslagets almindelige bemærkninger, afsnit 13:**

Sundhedsministeriet er opmærksomt på, at det i lovforslagets almindelige bemærkninger afsnit 13 i er anført, at lovforslaget er sendt i høring til »Naalakkersuisut«.

Sundhedsministeriet bemærker, at der rettelig skulle have stået »Naalakkersuisut«, idet der har været tale om en slåfejl.

## **4) Lovforslagets §§ 4 og 5:**

Sundhedsministeriet er opmærksomt på, at bemærkningerne til lovforslagets §§ 4 og 5 fejlagtigt er byttet om.

Ministeriet skal således gøre opmærksomt på, at bemærkningerne til den foreslåede § 4 kan findes under bemærkningerne til den foreslåede § 5, mens bemærkningerne til den foreslåede § 5 kan findes under bemærkningerne til den foreslåede § 4.

**5) Lovforslagets §§ 29 og 30:**

Sundhedsministeriet er opmærksomt på, at det af bemærkningerne til de foreslåede §§ 29 og 30 om forbud mod eller restriktioner for besøgendes adgang til offentlige og private plejehjem, plejeboliger, aflastningspladser, anbringelsessteder og botilbud m.v. og sygehuse og klinikker fremgår, at forbud eller restriktioner ikke kan fastsættes i følgende tilfælde:

»Et forbud mod adgang til institutionen vil ikke kunne omfatte nære pårørende, hvor der er tale om et uopsætteligt besøg til en kritisk syg person, eller nære pårørende til børn, som opholder sig på et bosted eller, forældres eller andre nære pårørendes besøg hos en voksen med en sådan kognitiv funktionsnedsættelse, at personen mangler evnen til at forstå og acceptere formålet med besøgsrestriktionerne og dermed har et helt særligt behov for besøg. Der vil derimod kunne fastsættes restriktioner for denne gruppes adgang, ophold og færd, f.eks. krav om anvendelse af mundbind.«

Ministeriet skal hertil bemærke, at det rettelig også skulle have fremgået, at en erhvervet mental svækkelse, der er fremadskridende, ikke i sig selv vil være afgørende for, om der kan fastsættes forbud eller restriktioner for besøg.

Tilsvarende følger af de gældende regler om besøgsrestriktioner på plejehjem, plejeboliger og aflastningspladser samt sygehuse og klinikker i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 (COVID-19)