

Udskriftsdato: 20. december 2025

2019/1 LSF 133 (Gældende)

Forslag til Lov om ændring af lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme (Udvidelse af foranstaltninger til at forebygge og inddæmme smitte samt sikring af kapacitetsmæssige ressourcer m.v.)

Ministerium: Sundheds- og Ældreministeriet

Journalnummer: Sundheds- og Ældremin., j.nr. 2002413

Forslag

til

Lov om ændring af lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme

(Udvidelse af foranstaltninger til at forebygge og inddæmme smitte samt sikring af kapacitetsmæssige ressourcer m.v.)

§ 1

I lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme, jf. lovbekendtgørelse nr. 1026 af 1. oktober 2019, som ændret ved bekendtgørelse nr. 156 af 27. februar 2020 og bekendtgørelse nr. 157 af 27. februar 2020, foretages følgende ændringer:

1. I § 1 ændres »kan de i § 3 nævnte epidemikommissioner iværksætte de i kapitel 3 og 4 nævnte foranstaltninger« til: »kan sundheds- og ældreministeren iværksætte de foranstaltninger, der er nævnt i eller fastsat i medfør af reglerne i kapitel 3 og 4«.

2. I § 1 indsættes som *stk. 2*:

»*Stk. 2.* Sundheds- og ældreministeren kan bemyndige andre myndigheder, herunder de epidemikommissioner, der er nævnt i kapitel 2, til at udøve de beføjelser, der i denne lov er tillagt ministeren.«

3. Efter § 2 indsættes i *kapitel 1*:

»§ 2 a. De stedlige politi-, havne-, lods-, luftfarts-, miljø-, sygehus- og fødevaremyndigheder, told- og skatteforvaltningen, redningsberedskabet og Forsvaret er forpligtet til at bistå sundheds- og ældreministeren i udøvelsen af dennes pligter og beføjelser ifølge denne lov.

Stk. 2. Private kan i særlige tilfælde efter sundheds- og ældreministerens nærmere bestemmelse bistå med at varetage myndighedsopgaver i henhold til denne lov.«

4. § 4, *stk. 1*, ophæves.

Stk. 2-3 bliver herefter stk. 1-2.

5. I § 4, *stk. 2*, der bliver stk. 1, ændres »de i kapitel 3 og 4 nævnte foranstaltninger« til: »de foranstaltninger, der er nævnt i eller fastsat i medfør af reglerne i kapitel 3 og 4,«.

6. §§ 5-7 ophæves, og i stedet indsættes:

»§ 5. Sundheds- og ældreministeren kan påbyde enhver, der lider af en alment farlig sygdom, eller som formodes at kunne være smittet med en sådan:

- 1) At lade sig undersøge af en sundhedsperson.
- 2) At lade sig indlægge på et sygehus eller i anden egnet facilitet.
- 3) At lade sig isolere i en egnet facilitet.

Stk. 2. Sundheds- og ældreministeren kan iværksætte tvangsmæssig behandling af en person, som lider af eller formodes at være smittet med en sygdom som nævnt i stk. 1, hvis isolation ikke er tilstrækkelig til at forebygge eller inddæmme udbredelse af sygdommen.

Stk. 3. Som led i håndhævelsen eller gennemførelsen af et påbud efter stk. 1 eller tvangsmæssig behandling efter stk. 2 er der uden retskendelse adgang til den pågældendes bolig og andre lokaliteter, som den pågældende råder over.

Stk. 4. Sundheds- og ældreministeren kan efter forhandling med justitsministeren fastsætte regler om politiets bistand ved anvendelsen af beføjelserne i stk. 1-3, herunder om politiets bistand ved gennemførelse af påbud om undersøgelse, indlæggelse eller isolation og tvangsmæssig behandling.

§ 6. Sundheds- og ældreministeren kan, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet, efter forhandling med justitsministeren fastsætte regler om forbud mod afholdelse af og deltagelse i større forsamlinger, arrangementer, begivenheder m.v. Regler fastsat i medfør af 1. pkt. kan omfatte både indendørs, udendørs, offentlige og private forsamlinger, arrangementer, begivenheder m.v. Regler fastsat i medfør af 1. pkt. kan fravige anden lovgivning.

Stk. 2. Sundheds- og ældreministeren kan efter forhandling med justitsministeren fastsætte regler om, at der uden retskendelse er adgang til lokaler og andre lokaliteter med henblik på kontrol af overholdelsen af regler fastsat i medfør af stk. 1 og om politiets bistand i den forbindelse.

Stk. 3. Sundheds- og ældreministeren 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.

§ 6 a. 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 adgang til eller restriktioner for adgangen til offentlige institutioner m.v.

§ 7. Sundheds- og ældreministeren kan påbyde, at der skal ske afspærring af et område, hvor en alment farlig sygdom optræder, hvor der er risiko for, at en sådan sygdom optræder eller bringes ind, eller hvor der er mistanke om, at der er udlagt biologisk kampstof, således at samkvem med omgivelserne forhindres i fornødent omfang.

Stk. 2. Sundheds- og ældreministeren fastsætter nærmere regler om adgangen til at meddele påbud efter stk. 1, herunder om den nærmere afgrænsning af området. Ministeren kan fastsætte regler om restriktioner for personer, der har bopæl eller ophold i området.

Stk. 3. Foranstaltninger efter stk. 1 skal snarest muligt ophæves.«

7. I § 8 indsættes som *stk. 2*:

»*Stk. 2.* Når det er nødvendigt for forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet, kan sundheds- og ældreministeren med henblik på at nedbringe antallet af øvrige patienter i sundhedsvæsenet fastsætte regler om, at der skal iværksættes tvangsmæssig vaccination af nærmere bestemte risikogrupper med henblik på at minimere udbredelsen af øvrige sygdomme i befolkningen.«

8. I § 9 ændres »epidemikkommissionen« til: »sundheds- og ældreministeren«.

9. I § 10 ændres »indstilling« til: »rådgivning«, og efter »§§ 5-9« indsættes: »og 12 a-12 f«.

10. I § 11, *stk. 1*, ændres »Epidemikkommissionen« til: »Sundheds- og ældreministeren«.

11. I § 11, *stk. 2*, ændres »kommissionen« til: »sundheds- og ældreministeren«.

12. I § 11, *stk. 3*, ændres »Kommissionen« til: »Sundheds- og ældreministeren«, og efter »denne lov omfattet sygdom« indsættes: », eller som formodes at kunne være smittet med en sådan,«.

13. I § 12, *stk. 1, 1. pkt.*, ændres »Epidemikkommissionen« til: »Sundheds- og ældreministeren«, og i 2. *pkt.* ændres »Kommissionen« til: »Ministeren«.

14. I § 12, *stk. 4*, ændres »Epidemikkommissionen« til: »Sundheds- og ældreministeren«.

15. Efter § 12 indsættes i *kapitel 3*:

»§ 12 a. Sundheds- og ældreministeren kan, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet, efter forhandling med transportministeren fastsætte regler om forbud mod adgang til transportmidler eller restriktioner på transportmidler, herunder om tilladt maksimalbelægning og om, at der fra skibe ikke må ske samkvem med personer i land. Regler fastsat i medfør af 1. pkt. kan fravige anden lovgivning.

§ 12 b. Sundheds- og ældreministeren kan, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet, efter forhandling med erhvervsministeren fastsætte regler om forbud mod adgang til eller restriktioner for adgangen til eller brugen af lokaler, som erhvervsdrivende råder over, og hvortil offentligheden har adgang, herunder regler om tilladt maksimalbelægning. Regler fastsat i medfør af 1. pkt. kan fravige anden lovgivning.

§ 12 c. 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.«

16. Efter kapitel 3 indsættes:

»Kapitel 3 a

Fravigelse af det offentliges forpligtelser og privates rettigheder ifølge anden lovgivning samt sikring af forsyningen

§ 12 d. Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om fravigelse af forpligtelser for det offentlige og privates rettigheder over for det offentlige fastsat i anden lovgivning, i medfør af anden lovgivning eller i afgørelser truffet af det offentlige i medfør af anden lovgivning, når det er nødvendigt for at sikre kapacitet til behandling og pleje af personer, der er smittet med en alment farlig sygdom, og de pågældende forpligtelser og rettigheder må anses for at være af mere underordnet betydning i forhold til det nævnte kapacitetsbehov.

Stk. 2. Vedkommende minister kan efter forhandling med sundheds- og ældreministeren 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 i følgende tilfælde:

- 1) Fravigelse er nødvendig for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet.
- 2) Fravigelse er påkrævet som følge af tiltag til at forebygge eller inddæmme udbredelsen af en alment farlig sygdom her i landet, og de pågældende forpligtelser og rettigheder i den sammenhæng må anses for at være af mere underordnet betydning.
- 3) Opfyldelse af de pågældende forpligtelser og rettigheder bliver umulig eller uforholdsmæssigt vanskelig som følge af foranstaltninger, som har været nødvendige for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet.

§ 12 e. Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om, at pligter, der ifølge lovgivningen påhviler private over for det offentlige, fraviges, i det omfang det som følge af foranstaltninger iværksat i medfør af denne lov vil være umuligt eller uforholdsmæssigt vanskeligt for den private at opfylde pligten.

§ 12 f. Sundheds- og ældreministeren kan, i situationer med udbredelse af eller fare for udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet, efter forhandling med vedkommende minister fastsætte regler om særlige foranstaltninger med henblik på at sikre forsyningen af varer. Regler fastsat i medfør af 1. pkt. kan fravige anden lovgivning.«

17. § 13 affattes således:

»§ 13. Efter anmodning fra sundheds- og ældreministeren eller den, som optræder på ministerens vegne, skal den ansvarshavende for et transportmiddel, herunder luftfartøjer, skibe, tog og busser, eller dennes befuldmægtigede udlevere passagerlisteoplysninger, i det omfang sådanne foreligger, hvis en person ombord er smittet eller må formodes at kunne være smittet med smitsomme og andre overførbare sygdomme omfattet af § 2.

Stk. 2. Ved et skibs ankomst skal føreren og en eventuel skibslæge meddele sundheds- og ældreministeren eller den, som optræder på ministerens vegne, oplysninger om sundhedstilstanden om bord såvel under rejsen som på ankomsttidspunktet. Ved et luftfartøjs ankomst påhviler denne oplysningspligt luftfartøjets fører eller dennes befuldmægtigede.

Stk. 3. Sundheds- og ældreministeren kan efter forhandling med transportministeren fastsætte nærmere regler om, hvilke oplysninger der skal meddeles i medfør af stk. 1 og 2, samt om meddelelsens form.«

18. I § 14, stk. 1, ændres »epidemikkommissionen eller den, kommissionen« til: »sundheds- og ældreministeren eller den, ministeren«.

19. I § 16, stk. 1, ændres »Epidemikkommissionen« til: »Sundheds- og ældreministeren«.

20. I § 17 ændres »§§ 6-12« til: »§§ 5-12 f«.

21. I § 18, stk. 2, 2. pkt., ændres »epidemikkommissionen« til: »sundheds- og ældreministeren«.

22. I § 19, stk. 1 og 3, ændres »epidemikkommissionen« til: »sundheds- og ældreministeren«.

23. I § 20 ændres »§§ 5, 6, 7, 12 og 16« til: »§§ 5, 7, 12 og 16«, og »epidemikkommissionen« ændres til: »sundheds- og ældreministeren«.

24. I § 21, 2. pkt., ændres »den stedlige epidemikkommissionen« til: »sundheds- og ældreministeren«.

25. Efter § 21 indsættes:

»§ 21 a. Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om fysiske og juridiske personers samt myndigheders oplysningsforpligtelser for at hindre udbredelse og smitte af en bestemt sygdom omfattet af lovens § 2.

§ 21 b. Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om, at personoplysninger kan behandles, hvis behandlingen er nødvendig for at hindre udbredelse og smitte af en bestemt sygdom omfattet af lovens § 2.«

26. § 22 affattes således:

»§ 22. Sundheds- og ældreministeren kan, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af smitsomme sygdomme og andre overførbare sygdomme, efter forhandling med vedkommende minister fastsætte regler om private og offentlige dagtilbuds, skolars, uddannelsesinstitutioners og andre institutioners forhold, herunder om midlertidig lukning. Sådanne regler kan udstrækkes til også at omfatte andre end de i § 2 nævnte smitsomme og andre overførbare sygdomme, der kan indebære en særlig risiko ved udbredelse de pågældende steder.

Stk. 2. Sundheds- og ældreministeren kan efter forhandling med vedkommende minister fastsætte regler om særlige foranstaltninger, herunder nødpasning, i situationer omfattet af stk. 1.«

27. § 27 affattes således:

»§ 27. Sundheds- og ældreministeren kan til brug for gennemførelse af foranstaltninger efter denne lov eller regler fastsat i medfør heraf iværksætte ekspropriation af privat ejendom.

Stk. 2. Udgør gennemførelse af foranstaltninger efter denne lov eller regler fastsat i medfør af denne lov et ekspropriativt indgreb, ydes fuldstændig erstatning til den eller de berørte ejere.«

28. § 28 ophæves.

29. I § 29 *stk. 1, nr. 2*, ændres »§ 5, stk. 1, § 6, stk. 1 og 3, § 7« til: »§ 5, stk. 1 og 2, § 7, stk. 1«.

30. I § 29 indsættes som *stk. 3*:

»*Stk. 3.* Der kan pålægges selskaber m.v. (juridiske personer) strafansvar efter reglerne i straffelovens 5. kapitel.«

§ 2

Stk. 1. Loven træder i kraft ved bekendtgørelse i Lovtidende.

Stk. 2. Lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme, jf. lovbekendtgørelse nr. 1026 af 1. oktober 2019, ophæves den 1. marts 2021.

§ 3

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de færøske forhold tilsiger.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Indholdsfortegnelse

- 1. Indledning**
- 2. Baggrund**
- 3. Lovforslagets hovedpunkter**
 - 3.1. Gældende ret*
 - 3.2. Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser*
 - 3.3. Den foreslåede ordning*
- 4. Forholdet til grundloven og Danmarks internationale forpligtelser**
 - 4.1. Grundloven*
 - 4.1.1. Grundlovens § 71*
 - 4.1.2. Grundlovens § 72*
 - 4.1.3. Grundlovens § 79*
 - 4.2. Den Europæiske Menneskerettighedskonvention (EMRK)*
 - 4.2.1. EMRK artikel 11*
 - 4.2.2. EMRK artikel 8 og artikel 2 i 4. tillægsprotokol til EMRK*
 - 4.2.3. EMRK artikel 5*
 - 4.2.4. Artikel 1 i 1. tillægsprotokol til EMRK*
- 5. Udlændingelovgivningen**
- 6. Forholdet til databeskyttelseslovgivningen**
- 7. Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige**
- 8. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet mv.**
- 9. Administrative konsekvenser for borgerne**
- 10. Miljømæssige konsekvenser**
- 11. Forholdet til EU-retten**
- 12. Hørte myndigheder og organisationer mv.**
- 13. Sammenfattende skema**

1. Indledning

Regeringens altoverskyggende hovedprioritet er i øjeblikket at inddæmme og afbøde de alvorlige kon-

sekvenser 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.

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. Det gælder f.eks. sygehusvæsenet, socialvæsenet og andre områder, hvor der for det offentlige er fastsat forpligtelser og krav til serviceydelser m.v., men konsekvenserne vil kunne mærkes bredt i samfundet.

For at inddæmme og forebygge udbredelsen af COVID-19 og andre smitsomme sygdomme i Danmark foreslår regeringen derfor, at bestemmelserne i lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme (epidemiloven) gøres mere fleksible ved at fastsætte en række bemyndigelser til sundheds- og ældreministeren og ved at indføre en række nye beføjelser. Det gælder blandt andet mulighed for at påbyde personer, som formodes at kunne være smittet, at lade sig isolere, mulighed for i øget omfang at kunne forbyde afholdelse af større forsamlinger, arrangementer, begivenheder m.v. og mulighed for at forbyde adgang til eller lægge restriktioner på transportmidler. Det foreslås også at give myndighederne øgede opsporingsmuligheder, bl.a. ved at give sundheds- og ældreministeren mulighed for at fastsætte regler om oplysningsforpligtelser.

Herudover foreslås det, at sundheds- og ældreministeren bemyndiges til at 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, når det er nødvendigt for at sikre kapacitet til behandling af personer, der er smittet med en alment farlig sygdom. Der kan f.eks. være tale om en begrænsning af retten til hurtig udredning eller retten til frit sygehusvalg for at sikre, at de behandlings- og personalemæssige ressourcer kan prioriteres til at bekæmpe en smitsom sygdom og til at behandle patienter med akutte og livstruende sygdomme.

Det foreslås desuden, at andre ministre også bemyndiges til i særlige situationer at kunne fravige forpligtelser fastsat i anden lovgivning, i medfør af anden lovgivning eller i afgørelser truffet af det offentlige i medfør af anden lovgivning. Det vil bl.a. kunne ske, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet.

Regeringen vil i lyset af lovforslaget indgå i en dialog med erhvervslivet om rimelig kompensation som følge af foranstaltninger til at forebygge og inddæmme smitte.

2. Baggrund

Verdenssundhedsorganisationen, WHO, erklærede den 30. januar 2020, at udbruddet af COVID-19 er en Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) på linje med enkelte tidligere udbrud, bl.a. influenza-pandemien i 2009. Senest har WHO den 11. marts 2020 yderligere erklæret, at udbruddet kan karakteriseres som en pandemi (global epidemi).

Det første bekræftede tilfælde af COVID-19 i Danmark blev rapporteret den 27. februar 2020.

Den hurtige udvikling i Norditalien har vist, at COVID-19 efter indførelse i Europa har potentiale

for hurtig smittespredning, formentlig også fordi smitte sker fra individer med meget lette symptomer, der derfor ikke søger hjælp i sundhedsvæsenet. Samtidig giver det øgede antal lande med pågående smittespredning uden for Kina en øget risiko for at importerede tilfælde af COVID-19 kan komme til Danmark af mange forskellige indrejseruter.

Generelt er angrebsraten ved influenzaepidemier på 5-10% og ved pandemier 10-30% i første bølge. Angrebsraten er meget afhængig af de forebyggende tiltag tidligt i den epidemiske udvikling. Baseret på opgørelser af epidemien i Kina er der skønsmæssigt ca. 80 % af patienter med COVID-19 som har milde symptomer, og som derfor kan håndteres uden for sygehus, herunder ved isolation i eget hjem, kontakt til almen praksis m.v., mens ca. 15 % kan forventes at kræve sygehusbehandling, f.eks. under kortere eller længere indlæggelse på medicinsk afdeling, mens ca. 5 % kan forventes at være kritisk syge og en stor andel heraf vil have behov for respirator og intensiv sygehusbehandling.

Epidemien kan forventes at udvikle sig over ca. 3 måneder, med de fleste smittede i den midterste måned. Ved estimering af potentiel sygdomsbyrde i forbindelse med en COVID-19 epidemi i Danmark skal der tages højde for effekten af eventuelle tiltag, der har afbødet epidemiens effekt samt for bl.a. befolkningssammensætning, som tager højde for at yngre er mindre syge end ældre osv.

Ved en COVID-19 epidemi i Danmark kan således forventes, at i alt ca. 60.000 personer med COVID-19 vil være i kontakt med sundhedsvæsenet fordelt over en ca. 3 måneders periode, hvoraf ca. 11.000 vil have behov for sygehusbehandling og en del af disse intensiv behandling. En sådan situation vil give en ekstraordinær belastning af landets sygehuse og vil kræve, at der prioriteres således at svært syge patienter sikres behandling.

3. Lovforslagets hovedpunkter

3.1. Gældende ret

Lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme (herefter epidemiloven) finder anvendelse, hvis den sygdom, myndighederne ønsker at inddæmme, er optaget enten på lovens liste A (alment farlige sygdomme, f.eks. ebola og kopper) eller lovens liste B (smitsomme og overførbare sygdomme, f.eks. mæslinger), jf. epidemilovens § 2, stk. 1.

Liste B er senest med virkning fra den 29. februar 2020 ændret ved bekendtgørelse nr. 157 af 27. februar 2020 om ændring af liste B til lov om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme og andre overførbare sygdomme, hvorved Coronavirussygdom 2019 (COVID-19) er optaget på liste B.

Efter epidemilovens § 1 kan epidemikommissioner med henblik på at hindre sygdommene optaget på liste A og B, og at smitte fra disse sygdomme føres ind i landet eller herfra til andre lande, iværksætte en række foranstaltninger, der er nærmere angivet i lovens kapitel 3 og 4 (§§ 5-19).

Efter epidemilovens § 3, stk. 1, 1. pkt., er der i hver af de fem regioner nedsat en epidemikommission, der består af en politidirektør, udpeget af Rigspolitichefen, en læge med relevante faglige kvalifikationer udpeget af Styrelsen for Patientsikkerhed, en dyrlæge udpeget af Fødevarestyrelsen, en repræsentant for told- og skatteforvaltningen udpeget af told- og skatteforvaltningen, en repræsentant for det regionale sygehusberedskab udpeget af regionen, en repræsentant for Beredskabsstyrelsens regionale beredskabs-

center udpeget af Beredskabsstyrelsen samt tre af regionsrådet valgte medlemmer. Politidirektøren er formand for kommissionen, jf. bestemmelsens 2. pkt.

Sundhedsstyrelsen vejleder i fornødent omfang epidemikommissionerne, jf. § 3, stk. 3, 1. pkt. Til at rådgive og bistå Sundhedsstyrelsen udpeges faste repræsentanter fra en række myndigheder m.v., bl.a. fra Styrelsen for Patientsikkerhed, Rigspolitiet, Beredskabsstyrelsen og KL, jf. bestemmelsens 2. pkt.

Efter epidemilovens § 4, stk. 1, er de stedlige politi-, havne-, lods-, luftfarts-, miljø-, sygehus- og fødevaremyndigheder, told- og skatteforvaltningen, redningsberedskabet og Styrelsen for Patientsikkerhed forpligtet til at bistå epidemikommissionen i udøvelsen af dennes pligter ifølge loven.

Epidemikommissionerne kan bestemme, at visse af de i kapitel 3 og 4 nævnte foranstaltninger under nærmere fastsatte betingelser kan iværksættes af kommissionens enkelte medlemmer eller af de til kommission knyttede læger, jf. bestemmelsens stk. 2. Sundheds- og ældreministeren kan endvidere fastsætte regler om lægelig bistand til epidemikommissionen, jf. bestemmelsens stk. 3.

Efter epidemilovens §§ 5-9 kan epidemikommissionen iværksætte en række konkrete foranstaltninger bl.a. over for enkeltpersoner for at hindre udbredelsen af alment farlig sygdomme (liste A-sygdomme).

Efter epidemilovens § 5, stk. 1, kan epidemikommissionen påbyde, at enhver, der lider af en alment farlig sygdom, eller som må antages at være smittet med en sådan, skal lade sig undersøge af en læge, og at vedkommende om nødvendigt skal lade sig indlægge til observation på et sygehus. Efterkommes påbuddet ikke, kan den pågældende ved politiets hjælp fremstilles for en læge til undersøgelse, ligesom den pågældende om nødvendigt ved politiets hjælp kan tvangsindlægges til observation på et sygehus, jf. § bestemmelsens stk. 2.

Det fremgår af bemærkningerne til bestemmelsen, at formålet med bestemmelsen er at påbyde, at en person skal lade sig undersøge af en læge med henblik på at sikre, at den rigtige diagnose kan blive stillet. Det fremgår endvidere, at det må antages, at denne tvangsundersøgelse kun vil blive foretaget i ganske få tilfælde. Der henvises til Folketingstidende 1978-1979 tillæg A, spalte 2129.

Efter epidemilovens § 6, stk. 1, kan epidemikommissionen påbyde, at enhver, der lider af en alment farlig sygdom, eller som må antages at være smittet med en sådan, skal lade sig isolere og om nødvendigt indlægge på sygehus.

Det fremgår af bemærkningerne til bestemmelsen, jf. Folketingstidende 1978-1979 tillæg A, spalte 2129, at bestemmelsen svarer til den tidligere § 14 i lov nr. 138 af 10. maj 1915 om foranstaltninger mod smitsomme Sygdommes Udbredelse. Det følger af § 14 i lov nr. 138 af 10. maj 1915, at epidemikommissionen påser, at enhver, som lider af en smitsom sygdom, isoleres, så smitten kan forebygges. Hvis isolationen ikke sker eller ikke kan ske på fyldestgørende måde i vedkommendes bolig, kan kommissionen påbyde, at pågældende skal indlægges. Det følger desuden af § 14, at patienten ikke må have forbindelse med omverdenen på anden måde end kommissionen tillader, og at patienten er forpligtet til at blive i isolation, indtil kommissionen mener, at patienten uden fare for smittens udbredelse kan flyttes eller udskrives.

Det fremgår endvidere af bemærkningerne til bestemmelsen, jf. Folketingstidende 1978-1979, tillæg A,

spalte 2129, at det er forudsat, at der inden for sygehusvæsenet er tilvejebragt de fornødne lokaler, i hvilke personer på betryggende vis kan isoleres.

Bestemmelsen i § 6, stk. 1, finder således anvendelse for enhver, der lider af en alment farlig sygdom, eller som må antages at være smittet med en sådan. Efter praksis forstås ved antages, at den pågældende endnu ikke har fået diagnosticeret en alment farlig sygdom, men at det af sundhedsmyndighederne anses for overvejende sandsynligt, at den pågældende er smittet med en sådan. Det kan f.eks. være tilfældet, hvis sundhedsmyndighederne iagttager en person, som udviser symptomer på en alment farlig sygdom, og afventer svar på prøver taget fra en sådan person. Der vil således efter de gældende regler ikke kunne udstedes påbud til en person om at lade sig isolere efter epidemilovens § 6, stk. 1, i de situationer, hvor sundhedsmyndighederne alene formoder, at personen kan være smittet, f.eks. fordi vedkommende har haft nær kontakt til en smittet person.

Efterkommes et påbud udstedt efter § 6, stk. 1, ikke, kan isolation af den pågældende ske ved tvangsindlæggelse på sygehus ved politiets hjælp, jf. § 6, stk. 2.

Såfremt udbredelse af en alment farlig sygdom ikke kan hindres ved isolation i henhold til stk. 1, kan sundheds- og ældreministeren efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen påbyde, at der skal iværksættes tvangsmæssig behandling, jf. § 6, stk. 3.

Efter epidemilovens § 7, stk. 1, kan epidemikommissionen påbyde, at et område, hvor en alment farlig sygdom optræder, eller hvor der er mistanke om, at der er udlagt biologisk kampstof, afspærres, således at samkvem med omgivelserne forhindres i fornødent omfang. Ligeledes kan kommissionen forbyde, at der afholdes offentlige arrangementer og lignende i området.

Det følger af bemærkningerne til bestemmelsen, jf. Folketingstidende 2006-2007, tillæg A, side 4246, at et forbud mod offentlige møder i praksis formentlig vil dreje sig om forbud mod større sportsarrangementer, koncerter m.v.

Foranstaltninger efter stk. 1 skal snarest muligt ophæves, jf. bestemmelsens stk. 2.

Det fremgår af bemærkningerne til § 7, jf. Folketingstidende 1978-1979, tillæg A, spalte 2129, at bestemmelsen svarer til § 9 og § 22, stk. 1, i lov nr. 138 af 10. maj 1915 om foranstaltninger mod smitsomme Sygdommes Udbredelse. Det følger af § 9 i lov nr. 138 af 10. maj 1915, at afspærring af det af sygdommen angrebne distrikt skal kunne påbydes, således at samkvem mellem dette og omgivelserne afskæres. Afspærringen er dog begrænset til kun at gælde i et omfang, som menes fornødent for at hindre smittens videre udbredelse. Det følger endvidere af § 22, stk. 1, i lov nr. 138 af 10. maj 1915 om foranstaltninger mod smitsomme sygdommes udbredelse, at epidemikommissionen kan forbyde afholdelse af offentlige møder i de kommuner, hvor den smitsomme sygdom optræder, samt i nabokommunerne.

Efter epidemilovens § 8 kan sundheds- og ældreministeren for at hindre udbredelse af en alment farlig sygdom efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen påbyde, at der skal iværksættes tvangsmæssig vaccination inden for et nærmere afgrænset område eller af en nærmere afgrænset personkreds. Bestemmelsen finder anvendelse i de situationer, hvor udbredelsen af en alment farlig sygdom ikke kan forhindres ved anvendelsen af andre mindre vidtgående foranstaltninger, jf. Folketingstidende 1978-79, tillæg A, spalte 2130.

Efter epidemilovens § 9 kan epidemikommisjonen efter forhandling med Sundhedsstyrelsen påbyde, at obduktion skal ske, når det formodes, at et dødsfald skyldes en alment farlig sygdom.

Efter epidemilovens § 10 kan sundheds- og ældreministeren efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen bestemme, at de foranstaltninger, der alene kan iværksættes mod alment farlige sygdomme efter §§ 5-9, også kan iværksættes over for øvrige smitsomme og andre overførbare sygdomme (liste B-sygdomme), når disse optræder på en ondartet måde eller med stor udbredelse, eller når andre forhold indebærer en særlig stor risiko for smittespredning.

Epidemilovens § 10 har senest været anvendt den 28. februar 2020, hvor sundheds- og ældreministeren på baggrund af en indstilling af samme dag fra Sundhedsstyrelsen bestemte, at de foranstaltninger, der kan iværksættes mod alment farlige sygdomme, jf. epidemilovens §§ 5-9, også kan iværksættes over for COVID-19 i de situationer, der er opregnet i Sundhedsstyrelsens indstilling. Der fremgår bl.a. følgende af indstillingen:

”Sundhedsstyrelsen finder [...], at der særligt i den konkrete situation under en inddæmningsstrategi kan være konkrete situationer, rammer og forhold, der giver en særlig stor risiko for smittespredning. Det kan f.eks. være store og tætte forsamlinger af mennesker, herunder musikfestivaler, spejderlejre, gymnastikstævner, og indkvartering under trange og uhygiejniske forhold. Der kan desuden være en lang række specifikke situationer og forhold, der ud fra en konkret vurdering må antages at medføre særlig stor smittespredning, herunder personer, der er smittede eller må antages at være smittede, og som på trods af henstillinger fra sundhedsmyndighederne udviser en risikofyldt adfærd. Det kan f.eks. være omgang i offentligt rum med tæt personkontakt, dårlig personlig hoste- og håndhygiejne m.v.”.

Efter epidemilovens § 11, stk. 1, kan epidemikommisjonen iværksætte de undersøgelser af bakteriologisk eller lignende art, som er nødvendige for med sikkerhed at fastslå en smittes art, oprindelse og udbredelse.

Når der er fare for, at smitte kan spredes ved virksomheders fremstilling og distribution af levnedsmidler, kan kommisjonen træffe foranstaltninger med henblik på at bringe smittefaren til ophør, om fornødent ved at påbyde hel eller delvis lukning af den pågældende virksomhed eller ved at forbyde en smittebærende person adgang til virksomheden, jf. § 11, stk. 2. Bestemmelsen omfatter umiddelbart alle levnedsmiddelvirksomheder, jf. Folketingstidende 1978-79, tillæg A, spalte 2131.

Efter § 11, stk. 3, kan kommisjonen forbyde, at personer, der lider af en sygdom omfattet af epidemiloven, anvender offentlige transportmidler.

Efter epidemilovens § 12, stk. 1, 1. pkt., kan epidemikommisjonen påbyde, at der skal iværksættes rensning af personer, der formodes forurenet med smitstof eller biologisk kampstof. Efter 2. pkt. kan kommisjonen også påbyde desinfektion af løsøre, fast ejendom og befordringsmidler m.v. Efterleves et påbud efter 1. pkt. ikke, kan politiet i medfør af § 12, stk. 2, efter anmodning tilbageholde den formodet forurenede, indtil rensning har fundet sted.

Efter § 12, stk. 4. kan epidemikommisjonen efter forhandling med Sundhedsstyrelsen endvidere iværksætte andre foranstaltninger af begrænset art og omfang for at hindre, at smitte udbredes.

Epidemilovens kapitel 4 (§§ 13-19) indeholder bestemmelser om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdommes indførelse i landet.

Efter epidemilovens § 13, stk. 1, skal føreren og en eventuel skibslæge ved et skibs ankomst meddele epidemikommisionen eller den, som optræder på kommissionens vegne, oplysninger om sundhedstilstanden om bord såvel under rejsen som på ankomsttidspunktet. Ved et luftfartøjs ankomst påhviler oplysningspligten luftfartøjets fører eller dennes befuldmægtigede.

Efter § 13, stk. 2, fastsætter sundheds- og ældreministeren nærmere regler om, hvilke oplysninger der skal meddeles i medfør af stk. 1, samt om meddelelsens form, jf. stk. 2.

I bekendtgørelse nr. 642 af 19. maj 2017 om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme er fastsat nærmere regler om den oplysningspligt, der påhviler føreren af et skib og en eventuel skibslæge samt den oplysningspligt, der påhviler et luftfartøjs fører eller dennes befuldmægtigede. Det fremgår bl.a., at føreren og en eventuel skibslæge samt luftfartøjets fører eller dennes befuldmægtigede er forpligtet til at underrette epidemikommisionen eller den, som optræder på kommissionens vegne, såfremt der under rejsen eller på ankomsttidspunktet er forekommet sygdomstilfælde, som kan være af smitsom natur, eller såfremt andre forhold ombord indebærer fare for udbredelse af sygdom.

Der er således alene pligt til at afgive oplysninger om sundhedstilstanden om bord på et skib eller fly, det vil sige under rejsen eller på ankomsttidspunktet. Der er ikke hjemmel til at fastsætte regler om, at føreren af et skib eller et luftfartøj skal afgive oplysninger om passagerer til brug for smittesporing og heraf hindring og inddæmning af smittespredning. Bestemmelsen omfatter desuden kun luftfartøjer og skibe og ikke andre transportmidler som f.eks. tog og busser.

Efter epidemilovens § 14, stk. 1, kan sundheds- og ældreministeren bestemme, i hvilket omfang der fra et skib eller luftfartøj ikke må ske samkvem med personer i land, før epidemikommisionen eller den, kommissionen har bemyndiget hertil, har meddelt tilladelse til frit samkvem. Efter stk. 2 yder politiet efter anmodning bistand med henblik på at sikre overholdelsen af bestemmelser om, at der fra et skib eller luftfartøj ikke må ske samkvem med personer i land.

I tilfælde, hvor der under flyvningen er forekommet sygdomstilfælde, som kan være af smitsom natur, eller såfremt andre forhold ombord indebærer fare for udbredelse af sygdom, må besætning og passagerer ikke forlade lufthavnen, før epidemikommisionens tilladelse foreligger. En lignende ordning gælder for skibe. Der henvises til Folketingstidende 2006-2007, tillæg A, side 4239.

Efter epidemilovens § 16, stk. 1, kan epidemikommisionen påbyde, at enhver, der ankommer her til landet, skal lade sig undersøge af en læge, og at vedkommende om nødvendigt skal lade sig indlægge til observation på et sygehus. Efter stk. 2 kan den pågældende ved politiets hjælp fremstilles for en læge til undersøgelse, ligesom den pågældende om nødvendigt ved politiets hjælp kan tvangsindlægges til observation på et sygehus, hvis påbuddet ikke efterkommes.

Efter epidemilovens § 17 er enhver, der ankommer her til landet, i øvrigt underkastet reglerne i lovens §§ 6-12. Når først en person er ankommet til landet, er vedkommende således underkastet reglerne i lovens §§ 6-12. Det indebærer, at epidemikommisionerne bl.a. kan påbyde personer, der opholder sig her

i landet, at lade sig isolere efter lovens § 6, ligesom sundheds- og ældreministeren efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen kan påbyde tvangsmæssig vaccination efter § 8.

Efter epidemilovens § 18, stk. 1, fastsætter sundheds- og ældreministeren regler om, hvilke foranstaltninger der kan iværksættes over for gods, bagage og post for at hindre indførelse og udbredelse af en sygdom, der er omfattet af loven.

Efter § 18, stk. 2, 1. pkt., fastsætter sundheds- og ældreministeren regler om, hvilke foranstaltninger der skal iværksættes for at hindre, at rotter eller andre gnavere og vektorer fører smitte fra en sygdom, der er omfattet af loven, ind eller ud af landet. Efter 2. pkt., kan sundheds- og ældreministeren herunder fastsætte, at en statslig myndighed, som epidemikommisionen i medfør af § 4 måtte have pålagt at bistå med opgaven, kan lade nærmere bestemte praktiske foranstaltninger udføre ved en autoriseret rottebekæmper, der tillige kan udføre opgaven, for så vidt angår vektorer. Disse regler fastsættes efter nærmere forhandling med miljøministeren, der er ansvarlig for lovgivningen om rotter, jf. bekendtgørelse nr. 1218 af 25. november 2019 af lov om miljøbeskyttelse.

§ 18 er udmøntet i bekendtgørelse nr. 642 af 19. maj 2017 om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme, der i kapitel 4 og 5 indeholder bestemmelser om henholdsvis foranstaltninger mod bagage, gods, post og andet løsøre og hygiejncertifikater til skibe.

Efter epidemilovens § 20 skal epidemikommisionen ved pålæg i medfør af §§ 5, 6, 7, 12 og 16, som har karakter af frihedsberøvelse, og ved afslag på anmodning om ophævelse af sådanne pålæg, give den pågældende vejledning om adgang til domstolsprøvelse efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a.

Det vil bero på en konkret vurdering, om den valgte foranstaltning har karakter af frihedsberøvelse. Indlæggelse på sygehus til observation for en smitsom sygdom og isolation i hjem eller andetsteds, herunder på sygehus, har som udgangspunkt karakter af frihedsberøvelse, jf. cirkulære nr. 224 af 12. december 1979 om tvangsindlæggelse og -isolation i medfør af lov om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme.

Efter epidemilovens § 21, 1. pkt., skal enhver, der har kendskab til, at en person i hans omgangskreds eller varetægt lider af en alment farlig sygdom, snarest muligt rette henvendelse herom til en læge eller politi, såfremt anmeldelse af sygdomstilfældet ikke allerede er sket. Efter 2. pkt. skal anmeldelsen uden unødigt ophold videregives til den stedlige epidemikommision.

Det fremgår af bemærkningerne til bestemmelsen, jf. Folketingstidende 1978-79, tillæg A, spalte 2132-2133, at en persons omgangskreds omfatter såvel de egentlige medlemmer af en husstand som tilrejsende, loggerende og pensionærer, ligesom omgangskreds også omfatter kolleger og medarbejdere på arbejdspladsen. For personer, der er anvist tvunget ophold noget sted, f. eks. indsat i fængsler, anbragt på institutioner eller lignende, påhviler anmeldelsespligten lederen af den pågældende institution m.v.

Efter epidemilovens § 22, 1. pkt., kan Sundhedsstyrelsen fastsætte regler om skolars og institutioners forhold i tilfælde af smitsomme og andre overførbare sygdomme. Sådanne regler kan efter bestemmelsens 2. pkt. udstrækkes til også at omfatte andre end de sygdomme optaget på lovens liste A og liste B, der kan indebære en særlig risiko ved udbredelse på skoler og institutioner.

Bestemmelsen i 1. pkt. giver Sundhedsstyrelsen hjemmel til at fastsætte regler om offentlige og private skolars forhold og tilsvarende i forhold til institutioner i bred forstand. Bestemmelsen omfatter en bred vifte af skoler og institutioner, herunder også gymnasieskoler, kostskoler, VUC m.v.

Lovens § 22 er udmøntet i bekendtgørelse nr. 77 af 12. januar 2018 om forholdsregler mod smitsomme sygdomme i skoler og daginstitutioner for børn og unge.

Hvis der i forbindelse med de forebyggende foranstaltninger, der iværksættes for at hindre udbredelse af smitsomme og andre overførbare sygdomme, påføres nogen tab, har vedkommende krav på erstatning herfor fra det offentlige, jf. epidemilovens § 27, stk. 1.

Størrelsen af en erstatning i medfør af stk. 1 fastsættes af epidemikommisionen efter forhandling med skadelidte, jf. § 27, stk. 2, 1. pkt. Såfremt der ikke kan opnås enighed om erstatningspligten eller erstatningens størrelse, påhviler det kommissionen at indbringe erstatningsspørgsmålet for domstolene, jf. bestemmelsens 2. pkt.

Det følger af bemærkningerne til bestemmelsen, jf. Folketingstidende 1978-79, tillæg A, spalte 2133-2134, at der kan gives erstatning som følge af enhver forebyggende foranstaltning, der iværksættes i medfør af lovens kapitel 3 (§§ 5-12) for at hindre udbredelsen af smitsomme sygdomme her i landet, hvorimod der ikke kan ydes erstatning som følge af foranstaltninger foretaget i medfør af kapitel 4 (§§ 13-19). Det er dog en forudsætning for at få tilkendt erstatning efter kapitel 3, at tabet som følge af den pågældende foranstaltning skal kunne dokumenteres.

Efter epidemilovens § 28, stk. 1, afholder regionerne alle udgifter efter loven, herunder de i § 27 nævnte erstatninger, med undtagelse af en række konkrete situationer vedrørende skibe og lufttransport, jf. § 28, stk. 2, nr. 1-5.

Efter epidemilovens § 29, stk. 1, straffes, medmindre højere straf er forskyldt efter anden lovgivning, med bøde eller fængsel indtil 6 måneder den, der overtræder § 21, jf. nr. 1, eller overtræder forbud eller undlader at efterkomme påbud meddelt efter påbud meddelt efter § 5, stk. 1, § 6, stk. 1 og 3, § 7, § 11, stk. 2 og 3, § 12, stk. 1, og § 16, stk. 1, jf. bestemmelsens nr. 2.

Efter § 29, stk. 2, kan der i forskrifter, der udfærdiges i henhold til loven, fastsættes straf af bøde eller fængsel indtil 6 måneder for overtrædelse af bestemmelserne i forskrifterne.

3.2. Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser

COVID-19 epidemien kan forventes at udvikle sig over ca. 3 måneder, med de fleste smittede i den midterste måned. Ved estimering af potentiel sygdomsbyrde i forbindelse med en COVID-19 epidemi i Danmark skal der tages højde for effekt af eventuelle tiltag, der har afbødet epidemiens effekt, samt for bl.a. befolkningssammensætning, som tager højde for, at yngre er mindre syge end ældre osv.

Ved en COVID-19 epidemi i Danmark kan således forventes, at i alt ca. 60.000 personer med COVID-19 vil være i kontakt med sundhedsvæsenet fordelt over en ca. 3 måneders periode, hvoraf ca. 11.000 vil have behov for sygehusbehandling og en del af disse intensiv behandling. En sådan situation vil give

en ekstraordinær belastning af landets sygehuse og vil kræve, at der prioriteres således, at svært syge patienter sikres behandling.

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.

Med lovforslaget gennemføres de nødvendige lovgivningsmæssige tiltag.

3.3. Den foreslåede ordning

Med lovforslaget foreslås det at overføre kompetence fra epidemikommissionerne til sundheds- og ældreministeren.

Det foreslås desuden, at sundheds- og ældreministeren skal kunne bemyndige andre myndigheder, herunder epidemikommissionerne, til at udøve de beføjelser, der i loven er tillagt sundheds- og ældreministeren.

Det foreslås, at de stedlige politi-, havne-, lods-, luftfarts-, miljø-, sygehus- og fødevaremyndigheder, told- og skatteforvaltningen, redningsberedskabet og Forsvaret skal være forpligtet til at bistå sundheds- og ældreministeren i udøvelsen af de pligter der følger af loven.

Det foreslås videre, at private i særlige tilfælde efter sundheds- og ældreministerens nærmere bestemmelse vil skulle bistå med at varetage myndighedsopgaver i henhold til denne lov. Private aktører der varetager myndighedsopgaver vil i disse tilfælde være underlagt sundheds- og ældreministerens ledelse og ansvar.

Det foreslås, at sundheds- og ældreministeren skal kunne påbyde enhver, der lider af en alment farlig sygdom, eller som formodes at kunne være smittet med en sådan, at lade sig undersøge af en sundhedsperson, lade sig indlægge eller lade sig isolere i egnet facilitet.

Det foreslås endvidere, at sundheds- og ældreministeren skal kunne iværksætte tvangsmæssig behandling af en person, der lider af en alment farlig sygdom, eller som formodes at være smittet med en sådan, hvis isolation ikke er tilstrækkelig til at forebygge eller inddæmme udbredelse af sygdommen.

Desuden foreslås det, at sundheds- og ældreministeren som led i håndhævelsen eller gennemførelsen af et påbud eller tvangsmæssig behandling uden retskendelse skal kunne skaffe sig adgang til den pågældendes bolig og andre lokaliteter, som den pågældende råder over. Det foreslås, at politiet vil skulle yde sundheds- og ældreministeren nødvendig bistand i forbindelse med påbud om at lade sig undersøge, indlægge eller samt i forbindelse med iværksættelse af tvangsbehandling. Herudover foreslås det, at politiet vil skulle yde bistand som led i håndhævelsen af ovennævnte tiltag. Der henvises til bemærkningerne til den foreslåede § 5, jf. lovforslaget § 1, nr. 6.

Herudover foreslås det, at sundheds- og ældreministeren, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet, og efter forhandling med justitsministeren,

skal kunne fastsætte regler om forbud mod afholdelse af og deltagelse i større forsamlinger, arrangementer, begivenheder m.v.

I forlængelse heraf foreslås det, at sundheds- og ældreministeren efter forhandling med justitsministeren bemyndiges til at fastsætte regler om adgang uden retskendelse til lokaler m.v. med henblik på kontrol af overholdelsen af ovenanførte forbud mod afholdelse af og deltagelse i større forsamlinger m.v. og om politiets bistand i den forbindelse. Det foreslås herudover, at sundheds- og ældreministeren efter forhandling med justitsministeren skal kunne fastsætte regler om, at politiet kan anvende den fornødne magt.

Det foreslås endvidere, at sundheds- og ældreministeren efter forhandling med justitsministeren bemyndiges til at fastsætte regler om forbud mod adgang til eller restriktioner for adgangen til offentlige institutioner m.v.

Det foreslås, at sundheds- og ældreministeren skal kunne påbyde, at der skal ske afspærring af et område, hvor en alment farlig sygdom optræder, hvor der er risiko for, at en sådan sygdom optræder eller bringes ind, eller hvor der er mistanke om, at der er udlagt biologisk kampstof, således at samkvem med omgivelserne forhindres i fornødent omfang.

Det foreslås i den forbindelse, at sundheds- og ældreministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om adgangen til at meddele påbud om afspærring af et område, herunder om den nærmere afgrænsning af området, og at ministeren kan fastsætte regler om restriktioner for personer, der har bopæl eller ophold i området.

Det foreslås videre, at sundheds- og ældreministeren, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet og med henblik på at nedbringe antallet af øvrige patienter i sundhedsvæsenet, kan fastsætte regler om, at der skal iværksættes tvangsmæssig vaccination med henblik på at minimere udbredelsen af øvrig sygdom i befolkningen.

Herudover foreslås det, at sundheds- og ældreministeren, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelsen af en alment farlig sygdom her i landet, efter forhandling med transportministeren skal kunne fastsætte regler om forbud mod adgang til eller restriktioner på transportmidler.

Det foreslås endvidere, at sundheds- og ældreministeren, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom, efter forhandling med erhvervsministeren skal kunne fastsætte regler om forbud mod adgang til eller restriktioner for adgangen til eller brugen af lokaler, som erhvervsdrivenden råder over, og hvortil offentligheden har adgang.

Det foreslås desuden, at sundheds- og ældreministeren, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom, skal kunne fastsætte regler om forbud mod eller restriktioner for besøgendes adgang til offentlige og private plejehjem og sygehuse og om undtagelser hertil.

Det foreslås desuden, at sundheds- og ældreministeren, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom, efter forhandling med erhvervsministeren skal kunne

fastsætte regler om forbud mod eller restriktioner for private erhvervsdrivendes og offentlige institutioners modtagelse af kontantbetaling.

Endvidere foreslås det, at sundheds- og ældreministeren skal kunne fastsætte regler om fravigelse af forpligtelser for det offentlige og privates rettigheder over for det offentlige, når det er nødvendigt for at kunne sikre kapacitet til behandling og pleje af personer, der er smittet med en alment farlig sygdom, og de pågældende forpligtelser og rettigheder må anses for at være af mere underordnet betydning i forhold til det nævnte kapacitetsbehov.

Det foreslås desuden, at den relevante ressortansvarlige minister efter forhandling med sundheds- og ældreministeren skal kunne fastsætte regler om fravigelse af forpligtelser for det offentlige og privates rettigheder over for det offentlige i visse situationer.

Derudover foreslås det, at sundheds- og ældreministeren skal kunne fastsætte regler om, at pligter, der ifølge lovgivning påhviler private over for det offentlige, fraviges, i det omfang det som følge af foranstaltninger, der er iværksat i medfør af epidemiloven, vil være umuligt eller uforholdsmæssigt vanskeligt for den private at opfylde pligten.

Det foreslås, at sundheds- og ældreministeren, i situationer med udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet eller fare herfor, efter forhandlinger med den relevante ressortansvarlige minister kan fastsætte regler om særlige foranstaltninger med henblik på at sikre forsyningen af varer. I forlængelse heraf foreslås det, at regler fastsat i medfør af den foreslåede bestemmelse, kan fravige anden lovgivning.

Det foreslås også, at den ansvarshavende for et transportmiddel, herunder luftfartøjer, skibe, toge og busser, eller dennes befuldmægtigede efter anmodning fra sundheds- og ældreministeren skal udlevere passagerlisteoplysninger, idet omfang sådanne foreligger, hvis en person om bord er smittet eller må formodes at kunne være smittet med smitsomme og andre overførbare sygdomme.

Det foreslås i forlængelse heraf, at føreren og en eventuel skibslæge ved et skibs ankomst skal meddele sundheds- og ældreministeren oplysninger om sundhedstilstanden om bord såvel under rejsen som på ankomsttidspunktet. Ved et luftfartøjs ankomst påhviler denne oplysningspligt luftfartøjets fører eller dennes befuldmægtigede.

Herudover foreslås det, at sundheds- og ældreministeren efter forhandlinger med transportministeren kan fastsætte nærmere regler om, hvilke oplysninger der skal meddeles samt om meddelelsens form.

Det foreslås desuden, at sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om fysiske og juridiske personers samt myndigheders oplysningsforpligtelser for at hindre udbredelse af smitte af en bestemt sygdom omfattet af epidemilovens § 2. Sundheds- og ældreministeren skal efter lovforslaget endvidere kunne fastsætte regler om, at personoplysninger kan behandles, hvis behandlingen er nødvendig for at hindre udbredelse af smitte af en bestemt sygdom omfattet af epidemilovens § 2.

Det foreslås i øvrigt, at sundheds- og ældreministeren efter forhandling med den relevante ressortansvarlige minister skal kunne fastsætte regler om private og offentlige dagtilbuds, skolars, uddannelsesinstitutioners og andre institutioners forhold, herunder om midlertidig lukning, i tilfælde af smitsomme og andre overførbare sygdomme. Herudover foreslås det, at sundheds- og ældreministeren efter forhandling

med den relevante ressortansvarlige minister kan fastsætte regler om særlige foranstaltninger, herunder nødpassning.

Endelig foreslås det, at sundheds- og ældreministeren til brug for gennemførelse af foranstaltninger efter epidemiloven eller regler fastsat i medfør heraf skal kunne iværksætte ekspropriation af privat ejendom. I tilfælde af ekspropriation vil der skulle ydes fuld erstatning.

4. Forholdet til grundloven og Danmarks internationale forpligtelser

4.1. Grundloven

4.1.1. Grundlovens § 71

Det følger af grundlovens § 71, stk. 2, at frihedsberøvelse kun kan finde sted med hjemmel i loven. Det følger desuden af § 71, stk. 6, at lovligheden af en frihedsberøvelse uden for strafferetsplejen, der ikke er besluttet af en dømmende myndighed, og som ikke har hjemmel i lovgivningen om udlændinge, på begæring af den frihedsberøvede eller den, der handler på hans vegne, skal forelægges de almindelige domstole eller anden dømmende myndighed. Nærmere regler herom fastsættes ved lov.

Det er ikke muligt at foretage en entydig og abstrakt bestemmelse af, hvornår der foreligger frihedsberøvelse omfattet af grundlovens § 71. Kerneområdet er fysisk indespærring, men frihedsberøvelse kan også foreligge uden fysisk indespærring, hvis den pågældende ikke uden tilladelse må forlade en lokalitet, således at rømning kan medføre eftersøgning med henblik på tilbagebringelse eller pålæg af en sanktion, jf. Jens Peter Christensen m.fl., *Grundloven med Kommentarer* (2015), side 422 f. Det anføres samme sted, at det kan diskuteres, bl.a. hvor stort et område lokaliteten kan udgøre, uden at indgrebet mister sin karakter af frihedsberøvelse, og hvor længe en foranstaltning skal vare for at udgøre en frihedsberøvelse i grundlovens forstand. Det må på den baggrund antages, at spørgsmålet i en række tilfælde vil bero på en konkret vurdering.

Den foreslåede § 5 om påbud om bl.a. isolation henholdsvis tvangsindlæggelse giver i lyset af det anførte hjemmel til frihedsberøvelse. Lovligheden af sådanne indgreb vil således efter begæring skulle forelægges domstolene.

For så vidt angår indgreb efter den foreslåede nyaffattede § 7 om bl.a. afspærring af et område, hvor en almenfarlig sygdom optræder, vil det bero på en konkret vurdering i det enkelte tilfælde, om der er tale om frihedsberøvelse. Det bemærkes i den forbindelse, at afspærring af et område, der normalt må formodes at have karakter af lokalt begrænsede, generelle indgreb i bevægelsesfriheden, sædvanligvis ikke vil kunne opfattes som en frihedsberøvelse. Et sådant indgreb kan dog efter omstændighederne virke så konkret, at der vil være tale om frihedsberøvelse.

Frihedsberøvelse, der foretages med hjemmel i de foreslåede bestemmelser, vil kunne indbringes for domstolene efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a. Pålæg om frihedsberøvelse efter loven vil endvidere være omfattet af lovens § 20, hvorefter der ved sådanne pålæg og ved afslag på anmodning om ophævelse af sådanne pålæg skal gives vejledning til den pågældende om adgang til domstolsprøvelse efter disse regler.

4.1.2. Grundlovens § 72

Det følger af grundlovens § 72, at boligen er ukrænkelig.

Husundersøgelse, beslaglæggelse og undersøgelse af breve og andre papirer samt brud på post-, telegraf- og telefonhemmeligheden må, hvor ingen lov hjemler en særegen undtagelse, alene ske efter en retskendelse.

Det er dermed udgangspunktet i grundloven, at tvangsindgreb i private hjem kræver retskendelse. Udgangspunktet om krav om retskendelse kan dog fraviges, hvis indgrebet sker med hjemmel i lov.

Det er den almindelige opfattelse, at grundlovens § 72 finder anvendelse både for så vidt angår tvangsindgreb, som foretages inden og uden for strafferetsplejen, jf. herved bl.a. Jens Peter Christensen et al., *Grundloven med kommentarer* (2015), side 442 ff.

Med den foreslåede bestemmelse i epidemilovens § 5, stk. 3, kan sundheds- og ældreministeren fastsætte regler om, at Sundhedsstyrelsen og politiet som led i håndhævelsen af et påbud efter regler udstedt i medfør af den foreslåede bestemmelse i § 5, stk. 1, uden retskendelse kan skaffe sig adgang til den pågældendes bolig og andre lokaliteter, som den pågældende råde over.

De nævnte indgreb vil dermed være hjemlet i lov, ligesom der vil være hjemmel til at fravige udgangspunktet om retskendelse.

Sundheds- og Ældreministeriet finder på den baggrund, at lovforslaget ikke rejser spørgsmål i forhold til grundlovens § 72.

4.1.3. Grundlovens § 79

Ifølge grundlovens § 79 har borgerne ret til uden forudgående tilladelse at samle sig ubevæbnede. Offentlige forsamlinger har politiet ret til at overvære. Forsamlinger under åben himmel kan forbydes, når der af dem kan befrygtes fare for den offentlige fred.

Det er almindeligt antaget i den forfatningsretlige litteratur, at grundlovens § 79, 3. pkt., ikke udtømmende gør op med de indgrebsmuligheder, der er over for forsamlinger. Det er således bl.a. antaget, at der – i det omfang der er hjemmel hertil i anden lovgivning – uafhængigt af grundlovens § 79, 3. pkt., kan foretages indgreb af hensyn til andre væsentlige offentlige eller private interesser, forudsat at der ikke dermed er tilsigtet et indgreb i forsamlingens ytringstilkendegivelse som sådan, jf. bl.a. Poul Andersen, *Dansk Statsforfatningsret* (1954), side 700 ff. og 706 ff., Als Ross, *Dansk Statsforfatningsret* (3. udgave v. Ole Espersen, 1980), side 773 ff., og Henrik Zahle, *Dansk Forfatningsret* 3 (3. udg., 2003), side 131 f. Som eksempel nævner Poul Andersen, a.st., side 706 f., at sygdomme ifølge den daværende epidemilovs § 22 kan begrunde et forbud mod afholdelse af offentlige møder.

Højesteret tog ved dom af 16. august 1999 (optrykt i *Ugeskrift for Retsvæsen* 1999, s. 1798) stilling til bestemmelsen i § 1 i lov nr. 907 af 15. oktober 1996 om forbud mod ophold i bestemte ejendomme (rockerloven), der indeholder hjemmel for politiet til at forbyde en person at opholde sig i en bestemt ejendom under nærmere angivne betingelser.

Højesteret anfører i dommens præmisser bl.a., at grundlovens § 79 om forsamlingsfrihed af hensyn til

muligheden for gennem forsamlinger at befordre meningstilkendegivelser sikrer, at forsamlinger kan afholdes uden forudgående tilladelse fra en offentlig myndighed og ikke vilkårligt kan forbydes. Bestemmelsen hindrer imidlertid ikke, at der ved lov fastsættes regler, som – uden at være rettet mod en forsamlings meningstilkendegivelser – begrænser forsamlingsfriheden, når dette sker til beskyttelse af andre væsentlige interesser, herunder andres liv og velfærd, idet sådanne begrænsninger dog ikke må gå videre end, hvad der er nødvendigt for en sådan beskyttelse, jf. herved også EMRK artikel 11.

Højesteret anfører desuden bl.a., at lovens forbudsordning er begrundet i hensynet til beskyttelse af omkringboende og forbipasserende og ikke er rettet mod gruppens forsamling som sådan eller dens adgang til meningstilkendegivelse. En afskæring af vedkommende gruppe fra ophold på den pågældende ejendom medfører, at den bliver uegnet som angrebsmål. På den baggrund anføres det bl.a., at lovens forbudsordning må anses for egnet til at opnå det formål, den forfølger, og at ordningens betydning for grupper, som gennem deltagelse i gensidigt væbnet opgør har gjort sig til angrebsmål, er beskeden i forhold til den tilstræbte beskyttelse af omkringboende og forbipasserende, der uforskyldt udsættes for fare, hvorfor Højesteret ikke fandt forbudsordningen stridende mod grundlovens § 79.

Navnlig den foreslåede § 6 vil efter omstændighederne kunne benyttes til at fastsætte regler om indgreb mod visse forsamlinger. Efter Sundheds- og Ældreministeriets opfattelse vil den foreslåede ordning ikke udgøre et indgreb i strid med forsamlingsfriheden efter grundlovens § 79. Der er herved lagt vægt på, at den foreslåede ordning ikke giver mulighed for at fastsætte regler eller i øvrigt foretage indgreb rettet mod meningstilkendegivelser, men at eventuelle indgreb vil blive fastsat af hensyn til at beskytte et vægtigt hensyn til den offentlige sundhed, herunder hensynet til at mindske eller forhindre udbredelse af alment farlige sygdomme her i landet. Der er endvidere lagt vægt på, at det forudsættes, at indgreb mod forsamlinger foretaget efter regler fastsat i medfør af den foreslåede bestemmelse 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.

Det bemærkes i øvrigt, at det for så vidt angår grundlovens § 79, 3. pkt., hvorefter forsamlinger under åben himmel kan forbydes, når der af dem kan befrygtes fare for den offentlige fred, er almindeligt antaget i den forfatningsretlige litteratur, at der i tilfælde, hvor faren udgår fra udenforstående, kan nedlægges forbud mod en forsamling ud fra nødretsbetragtninger, jf. Poul Andersen, a. st., side 710, Peter Germer, a. st., side 417 med note 44, og Henrik Zahle, a. st., side 131. Der kan i den forbindelse også henvises til bemærkningerne til politilovens § 7, stk. 4 (Folketingstidende 2003/04, tillæg A, sp. 5922). Det må antages, at nødretsbetragtninger efter omstændighederne tillige vil kunne danne grundlag for konkrete forbud mod forsamlinger som følge af udbredt smittefare.

4.2. Den Europæiske Menneskerettighedskonvention (EMRK)

4.2.1. EMRK artikel 11

Det følger bl.a. af EMRK artikel 11, stk. 1, at enhver har ret til frit at deltage i fredelige forsamlinger. Bestemmelsen omfatter både udendørs og indendørs forsamlinger. Denne ret er imidlertid ikke absolut. Der kan gøres indgreb i den nævnte rettighed, hvis indgrebet er foreskrevet ved lov og er nødvendigt i et demokratisk samfund af hensyn til den nationale sikkerhed eller den offentlige tryghed, for at forebygge uro eller forbrydelse, for at beskytte sundheden eller sædeligheden eller for at beskytte andres rettigheder og friheder, jf. EMRK artikel 11, stk. 2.

Med lovforslaget indføres der hjemmel til, at sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om,

at ministeren efter forhandling med justitsministeren kan forbyde større indendørs og udendørs forsamlinger, herunder offentlige og private arrangementer, og kan forbyde adgang til offentlige institutioner m.v., når det er nødvendigt for at mindske eller forhindre udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet. Der indføres endvidere hjemmel til, at sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om, at ministeren kan påbyde, at der skal ske afspærring af et område, hvor en alment farlig sygdom optræder, eller hvor der er risiko for, at en sådan sygdom optræder. Sådanne regler, påbud og forbud vil kunne udgøre indgreb i forsamlingsfriheden efter EMRK artikel 11.

Regler, påbud og forbud af den nævnte karakter vil blive udstedt med henblik på at forfølge vægtige hensyn til at beskytte den offentlige sundhed, herunder hensynet til at forebygge eller inddæmme smitte med alment farlige sygdomme her i landet.

Det er endvidere vurderingen, at sådanne indgreb i almindelighed vil være egnede og proportionale midler til at varetage de forfulgte hensyn. Det bemærkes i den forbindelse, at der alene vil kunne fastsættes regler om forbud mod større forsamlinger og adgang til offentlige institutioner m.v., når det er nødvendigt for at mindske eller forhindre udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet. Det bemærkes desuden, at påbud om afspærring for så vidt angår alment farlige sygdomme alene vil kunne udstedes i områder, hvor en alment farlig sygdom optræder, eller hvor der er risiko for, at en sådan sygdom optræder.

Det forudsættes endvidere, at indgreb efter de foreslåede bestemmelser ophæves eller indskrænkes, så snart de sundhedsmæssige hensyn, indgrebene forfølger, ikke længere tilsiger, at indgrebene opretholdes. Der vil endvidere ved fastsættelsen af regler og påbud i videst muligt omfang skulle tages hensyn til borgernes mulighed for at forsamle sig, navnlig med henblik på meningstilkendegivelser, i det omfang sådanne hensyn lader sig forene med hensynet til den offentlige sundhed.

Det er på den baggrund Sundheds- og Ældreministeriets vurdering, at forslaget kan gennemføres inden for rammerne af EMRK artikel 11 om forsamlingsfriheden.

4.2.2. EMRK artikel 8 og artikel 2 i 4. tillægsprotokol til EMRK

Efter artikel 8, stk. 1, i EMRK, har enhver ret til respekt for sit privatliv og familieliv, sit hjem og sin korrespondance.

Efter artikel 2, stk. 1, i 4. tillægsprotokol til EMRK skal enhver, der lovligt befinder sig på en stats område, have ret til inden for dette område at færdes frit og til frit at vælge sit opholdssted.

Disse rettigheder er imidlertid ikke absolutte. Der kan gøres indgreb i de nævnte rettigheder, hvis indgrebet er foreskrevet ved lov og er nødvendigt i et demokratisk samfund (opfylder kravet om proportionalitet) til varetagelse af nærmere bestemte anerkendelsesværdige formål, herunder af hensyn til at beskytte sundheden, jf. artikel 2, stk. 3, i 4. tillægsprotokol til EMRK, og EMRK artikel 8, stk. 2.

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 artikel 2 i 4. tillægsprotokol til EMRK om retten til at færdes frit og til frit at vælge opholdssted og EMRK artikel 8 om retten til privatliv og familieliv.

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.

Særligt for så vidt angår den foreslåede § 8, stk. 2, der bemyndiger sundheds- og ældreministeren til at bestemme, at der skal iværksættes tvangsmæssig vaccination, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme smitte med en alment farlig sygdom her i landet, med henblik på at minimere udbredelsen af øvrige sygdomme i befolkningen, bemærkes det, at tvangsmæssig vaccination vil udgøre et indgreb i retten til privatliv efter EMRK artikel 8.

Det følger således af Den Europæiske Menneskerettighedsdomstols (Domstolen) praksis, at lægelig behandling af en voksen og åndsfrisk person uden dennes samtykke vil udgøre et indgreb i retten til privatliv, jf. bl.a. Domstolens dom af 29. april 2004 i sagen *Pretty mod Storbritannien*, pr. 64. På samme måde vil lægelig behandling af en mindreårig, herunder eksempelvis en blodprøve, udgøre et indgreb, der kræver samtykke fra forældremyndighedsindehaveren eller uopsættelighed, jf. Domstolens dom af 23. marts 2010 i sagen *M. A. K. og R. K. mod Storbritannien*, pr. 75-80 samt Jon F. Kjølbro, *Den Europæiske Menneskerettighedskonvention - for praktikere*, 4. udgave (2017), side 777.

Med den foreslåede ordning vil indgrebet blive foreskrevet ved lov, og bestemmelsen vil have til formål dels at forebygge og inddæmme smitte med en alment farlig sygdom her i landet, dels at afbøde konsekvenserne af udbredelsen af en sådan sygdom ved at nedbringe antallet af øvrige patienter i sundhedsvæsenet. Forslaget vil således navnlig varetage hensynene til at beskytte sundheden og til at beskytte andres rettigheder og friheder.

Sundheds- og Ældreministeriet vurderer endvidere, at forslaget ikke går videre, end hvad der er nødvendigt for at varetage de nævnte hensyn.

Ministeriet har herved lagt vægt på, at den tvangsmæssige vaccination alene påtænkes iværksat, når det efter en konkret vurdering vurderes nødvendigt for at mindske eller forhindre udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet og afbøde konsekvenserne herved.

Det er i den forbindelse forudsat, at bestemmelsen alene anvendes i ekstraordinære situationer, hvor formålet ikke kan opnås ved andre mindre vidtgående foranstaltninger, f.eks. ved frivillig eller tvangsmæssig isolation eller ved afspærring af et afgrænset område, og hvor der gør sig særligt vægtige hensyn gældende i forhold til at nedbringe antallet af øvrige patienter i sundhedsvæsenet.

Det er på den baggrund Sundheds- og Ældreministeriets opfattelse, at forslaget kan gennemføres inden for rammerne af EMRK artikel 8 og artikel 2 i 4. tillægsprotokol til EMRK.

4.2.3. EMRK artikel 5

Det følger af EMRK artikel 5, stk. 1, litra e, at der bl.a. kan ske lovlig frihedsberøvelse af personer for at forhindre spredning af smitsomme sygdomme. Det følger af praksis fra Domstolen, at det ved vurderingen af, om der lovligt kan ske frihedsberøvelse for at hindre spredning af smitsomme sygdomme, er afgørende, om spredning af den smitsomme sygdom er farlig for den offentlige sundhed eller sikkerhed, og om frihedsberøvelse af den smittede person er den sidste udvej for at forhindre spredning af den smitsomme sygdom, idet mindre indgribende foranstaltninger er vurderet utilstrækkelige til at sikre offentlighedens interesser. Det anførte indebærer endvidere, at når de nævnte betingelser ikke længere er opfyldt, vil der ikke længere være grundlag for frihedsberøvelsen. Der henvises til Jon Fridrik Kjølbro, Den Europæiske Menneskerettighedskonvention – for praktikere, 4. udgave (2017), side 414 f.

Den foreslåede § 5 vil indebære, at der kan ske frihedsberøvelse af personer, der lider af en alment farlig sygdom, eller som formodes at kunne være smittet med en sådan. Frihedsberøvelse vil således være betinget af, at det enten er konstateret, at den pågældende er smittet med en alment farlig sygdom, eller at der er en formodning for, at den pågældende er smittet med en sådan sygdom. Frihedsberøvelse vil dermed alene ske i det omfang, det er nødvendigt for at mindske eller forhindre spredning af en alment farlig sygdom. Det forudsættes, at ordningen vil blive administreret i overensstemmelse hermed. Den foreslåede ordning rejser på den baggrund efter Sundheds- og Ældreministeriets opfattelse ikke spørgsmål i forhold til EMRK artikel 5.

4.2.4. Artikel 1 i 1. tillægsprotokol til EMRK

Det følger af artikel 1 i 1. tillægsprotokol til EMRK, at enhver fysisk eller juridisk person har ret til respekt for sin ejendom, og at ingen må berøves sin ejendom undtagen i samfundets interesse og i overensstemmelse med de betingelser, der er fastsat ved lov og følger af folkerettens almindelige principper.

Det er således efter EMRK muligt at gøre indgreb i ejendomsretten, herunder begrænse adgangen til ejendomme.

Flere af de foreslåede bestemmelser, herunder de foreslåede §§ 6, 12 a og 12 b om henholdsvis forbud mod bl.a. arrangementer, forbud eller restriktioner på transportmidler og forbud mod adgang til eller restriktioner på erhvervsdrivendes forretningslokaler, vil efter omstændighederne kunne udgøre indgreb i ejendomsretten. Henset til, at de foreslåede bestemmelser alene vil kunne anvendes med henblik på at varetage vægtige samfundshensyn, herunder hensynet til at mindske eller forhindre udbredelse af alment farlige sygdomme her i landet, vurderes det, at ordningerne vil være i overensstemmelse med Danmarks forpligtelser efter artikel 1 i 1. tillægsprotokol til EMRK om retten til respekt for ejendom. Det bemærkes i øvrigt, at indgreb i ejendomsretten, der måtte udgøre ekspropriation, ifølge den foreslåede § 27, stk. 2, i epidemiloven vil udløse krav på fuldstændig erstatning.

5. Udlændingelovgivningen

Udlændingeloven indeholder regler, hvorefter tredjelandsstatsborgere og unionsborgere, der ikke allerede har lovligt ophold i Danmark, kan afvises, hvis sundhedsmæssige grunde tilsiger det, jf. udlændingelovs § 28, stk. 1, nr. 7, og stk. 3.

Adgangen til at afvise unionsborgere og deres familiemedlemmer er reguleret i Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2004/38/EF af 29. april 2004 om unionsborgeres og deres familiemedlemmers ret til at

færdes og opholde sig frit på medlemsstaternes område (EU-opholdsdirektivet), hvorefter medlemsstaterne kan begrænse retten til indrejse og ophold af hensyn til den offentlige orden, sikkerhed og sundhed, jf. artikel 27. Det følger endvidere af direktivet, at sygdomme, der ifølge WHO er potentielt epidemiske, eller andre smitsomme infektionssygdomme eller parasitære sygdomme, kan begrunde begrænsninger i den fri bevægelighed, for så vidt værtsmedlemsstaterne har truffet beskyttelsesforanstaltninger mod dem for egne statsborgere, jf. artikel 29.

EU-opholdsdirektivet er implementeret ved bekendtgørelse nr. 318 af 27. marts 2019 om ophold i Danmark for udlændinge, der er omfattet af Den Europæiske Unions regler (EU-opholdsbekendtgørelsen). Af EU-opholdsbekendtgørelsens § 37, stk. 3 fremgår, at § 37, stk. 1 og 2, finder tilsvarende anvendelse ved behandlingen af sager efter udlændingeloven om afvisning, udvisning eller udsendelse af udlændinge, der er omfattet af EU-rettens regler om fri bevægelighed. Af bekendtgørelsens § 37, stk. 1, fremgår, at hensynet til den offentlige sundhed kan indgå i vurderingen af sager, hvis der er tale om sygdomme, der ifølge WHO er potentielt epidemiske, eller andre smitsomme infektionssygdomme eller parasitære sygdomme, der er truffet beskyttelsesforanstaltninger mod i forhold til egne statsborgere. Af bekendtgørelsens § 37, stk. 2, fremgår, at sygdomme, der opstår efter de første 3 måneder efter indreisen, ikke kan indgå ved behandlingen af sager efter EU-opholdsbekendtgørelsen, hvor hensynet til den offentlige sundhed indgår i vurderingen.

Udlændingeloven indeholder regler om, at asylansøgere mv., som udgangspunkt skal tage ophold i indkvarteringssystemet jf. udlændingelovens § 42 a. De nærmere rammer for indkvarteringen er fastlagt gennem operatørkontrakter med de organisationer mv., der driver indkvarteringscentrene. Udlændingeloven indeholder ikke nærmere regler om håndteringen af syge eller potentielt smittebærende asylansøgere mv.

Reglerne i den foreslåede § 5, som måtte blive fastlagt af sundheds- og ældreministeren, vil også finde anvendelse i forhold til udlændinge, der forsøger at indrejse eller opholder sig her i landet, herunder asylansøgere mv. i indkvarteringssystemet, for hvilke egnede faciliteter vil kunne være en særskilt afdeling eller lignende på et indkvarteringscenter.

Reglerne i den foreslåede § 5 vil f.eks. kunne finde anvendelse i forhold til asylansøgere, der ikke ønsker at oplyse, hvilke lande de har befundet sig i, inden indreisen i Danmark, såfremt det ikke på anden måde kan afkræftes, at den pågældende vil kunne være smittet med en sygdom. Tilsvarende gør sig gældende i forhold til asylansøgere, hvis oplysninger om rejsemønstre mv. af andre grunde ikke kan lægges til grund i sagen.

Lovforslaget indebærer, at udlændinge – såfremt der fastsættes regler herom – vil kunne blive pålagt at lade sig undersøge, indlægge eller isolere i en egnet facilitet på lige fod med danske statsborgere. Hvis udlændinge i forbindelse med indreisen tilkendegiver, at de ikke agter at efterkomme et sådant påbud, vil de pågældende efter omstændighederne kunne afvises i overensstemmelse med reglerne i udlændingelovens § 28, stk. 1, nr. 7, og stk. 3. For så vidt angår udlændinge, der er omfattet af EU-rettens regler om fri bevægelighed finder EU-opholdsbekendtgørelsen § 37, stk. 3, anvendelse i forbindelse med spørgsmålet om afvisning.

6. Forholdet til databeskyttelseslovgivningen

Behandling af personoplysninger er omfattet af Europa-Parlamentets og Rådets forordning nr. 2016/679

af 27. april 2016 om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger og om ophævelse af direktiv 95/46/EF (databeskyttelsesforordningen) og lov nr. 502 af 23. maj 2018 om supplerende bestemmelser til forordningen om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger (databeskyttelsesloven).

Databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven gælder for behandling af personoplysninger, der helt eller delvist foretages ved hjælp af automatisk (elektronisk) databehandling, og for anden ikke-automatisk behandling af personoplysninger, der er eller vil blive indeholdt i et register.

Databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven gælder dog bl.a. ikke for behandling af personoplysninger, som foretages af en fysisk person som led i rent personlige eller familiemæssige aktiviteter, jf. forordningens artikel 2, stk. 2, litra c.

I databeskyttelsesforordningens kapitel II findes de relevante bestemmelser om, hvornår personoplysninger må behandles, herunder indsamle, udveksles og viderebehandles. Det følger af forordningens artikel 6, stk. 1, at behandling af ikke-følsomme personoplysninger kun er lovlig, hvis og i det omfang mindst ét af de i bestemmelsen nævnte forhold gør sig gældende, herunder hvis behandling er nødvendig for at overholde en retlig forpligtelse, som påhviler den dataansvarlige, eller hvis behandling er nødvendig af hensyn til udførelse af en opgave i samfundets interesse eller som henhører under offentlige myndighedsudøvelse, som den dataansvarlige har fået pålagt. Efter databeskyttelsesforordningens artikel 6, stk. 2 og 3, er det desuden muligt at opretholde og indføre mere specifikke bestemmelser for at tilpasse anvendelsen af artikel 6, stk. 1, litra c og e.

Det følger desuden af databeskyttelsesforordningens artikel 9, stk. 1, at behandling af følsomme personoplysninger som udgangspunkt er forbudt. Efter bestemmelserne i artikel 9, stk. 2, kan der gøres undtagelse til forbuddet i stk. 1. Det kan f.eks. ske, hvis behandling er nødvendig af hensyn til væsentlige samfundsinteresser på grundlag af EU-retten eller medlemsstaternes nationale ret og står i rimeligt forhold til det mål, der forfølges, respekterer det væsentligste indhold af retten til databeskyttelse og sikrer passende og specifikke foranstaltninger til beskyttelse af den registreredes grundlæggende rettigheder og interesser, jf. forordningens artikel 9, stk. 2, litra g. Dette er også tilfældet, hvis behandling er nødvendig af hensyn til samfundsinteresser på folkesundhedsområdet, f.eks. beskyttelse mod alvorlige grænseoverskridende sundhedsrisici eller sikring af høje kvalitets- og sikkerhedsstandarder for sundhedspleje og lægemidler eller medicinsk udstyr på grundlag af EU-retten eller medlemsstaternes nationale ret, som fastsætter passende og specifikke foranstaltninger til beskyttelse af den registreredes rettigheder og frihedsrettigheder, navnlig tavshedspligt, jf. forordningens artikel 9, stk. 2, litra i. Det bemærkes, at behandling af følsomme oplysninger også kræver hjemmel i forordningens artikel 6, stk. 1.

De grundlæggende principper i forordningens artikel 5 skal altid iagttages. Det følger bl.a. heraf, at personoplysninger skal behandles lovligt, rimeligt og på en gennemsigtig måde i forhold til den registrerede (lovlighed, rimelighed og gennemsigtighed), jf. forordningens artikel 5, stk. 1, litra a. Endvidere skal personoplysninger indsamles til udtrykkeligt angivne og legitime formål og må ikke viderebehandles på en måde, der er uforenelig med disse formål (formålsbegrænsning), jf. forordningens artikel 5, stk. 1, litra b. Herudover skal personoplysninger være tilstrækkelige, relevante og begrænset til, hvad der er nødvendigt i forhold til de formål, hvortil de behandles (dataminimering), jf. forordningens artikel 5, stk. 1, litra c.

Det foreslås i § 1, nr. 16, at der indsættes et nyt stk. 1, som fastsætter, at en ansvarshavende for et transportmiddel eller dennes befuldmægtigede efter nærmere betingelser skal udlevere passagerlisteo-plysninger, i det omfang sådanne oplysninger foreligger, hvis en person er smittet eller må formodes at kunne være smittet med smitsomme og andre overførbare sygdomme omfattet af epidemilovens § 2. Det foreslås desuden, at sundheds- og ældreministeren efter forhandling med transportministeren kan fastsætte nærmere regler om, hvilke oplysninger der skal meddeles i medfør af bestemmelsens stk. 1 og 2.

Det foreslås desuden i § 1, nr. 24, med indsættelse af § 21 a at sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om fysiske og juridiske personers oplysningsforpligtelser for at hindre udbredelse og smitte af en bestemt sygdom omfattet af epidemilovens § 2.

Det foreslås endvidere i § 1, nr. 24, med indsættelse af § 21 b at sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om, at oplysninger kan behandles, hvis behandlingen er nødvendig for at hindre udbredelse af en bestemt sygdom omfattet af epidemilovens § 2.

Den behandling af personoplysninger, der vil kunne finde sted på baggrund af de pågældende regler, vil skulle ske inden for rammerne af databeskyttelsesreglerne.

Som også nævnt ovenfor er det efter databeskyttelsesforordningens artikel 6, stk. 2 og 3, muligt at opretholde og indføre mere specifikke bestemmelser for at tilpasse anvendelsen i forbindelse med artikel 6, stk. 1, litra c eller e.

Behandlingen af almindelige personoplysninger, som kan ske i medfør af de regler, som fastsættes i medfør af bemyndigelsesbestemmelserne, eller som sker som led den foreslåede bestemmelse om udlevering af passagerlisteoplysninger, vurderes at have hjemmel i databeskyttelsesforordningens artikel 6, stk. 1, litra c eller e, idet behandlingen enten vil udgøre en retlig forpligtelse eller vil være nødvendig af hensyn til opgaver i samfundets interesse.

Det vurderes, at det er i overensstemmelse med databeskyttelsesforordningen og dennes rammer for særregler om behandling af personoplysninger at indføre de med lovforslaget foreslåede bestemmelser. Det er f.eks. forudsat i forordningens præambelbetragtning nr. 52, at forebyggelse og kontrol af overførbare sygdomme og andre alvorlige trusler mod sundheden udgør en samfundsmæssig interesse.

Vurderingen af lovforslaget har taget udgangspunkt i de kriterier, som fremgår af betænkning nr. 1565 om databeskyttelsesforordningen – og de retlige rammer for dansk lovgivning i forhold til indførelse af nye nationale særregler for behandling af ikke-følsomme personoplysninger, jf. betænkning nr. 1565, del I – bind 1, side 168 ff.

Der vurderes desuden, at der vil kunne ske en behandling af særlige kategorier af personoplysninger, herunder navnlig helbredsoplysninger, i medfør af de pågældende bestemmelser. Det vurderes, at der med lovforslaget er hjemmel hertil, idet behandlingen af personoplysninger vil være nødvendig af hensyn til væsentlige samfundsinteresser, jf. databeskyttelsesforordningens artikel 9, stk. 1, litra g, og af hensyn til samfundsinteresser på folkesundhedsområdet, jf. artikel 9, stk. 1, litra i. Lovforslagets bestemmelser vurderes at stå i rimeligt forhold til det legitime mål, der forfølges, da bestemmelserne er afgrænset på en sådan måde, at de pågældende regler alene kan fastsættes, hvad angår en sygdom, som er omfattet af epidemilovens § 2.

Det følger af forordningens artikel 9, stk. 2, litra g og i, at der i forbindelse med fastsættelsen af nationale regler skal tages hensyn til det væsentligste indhold af retten til databeskyttelse, og at der skal sikres passende og specifikke foranstaltninger til beskyttelse af den registreredes grundlæggende rettigheder og interesser. Det bemærkes i den forbindelse, at de pågældende bemyndigelsesbestemmelser navnlig tænkes anvendt, hvis der er et aktuelt behov for at begrænse eller opspore smittespredning af en bestemt sygdom, der er omfattet af § 2, eksempelvis som det er tilfældet med COVID-19.

Det bemærkes endvidere, at der kan være anledning til at overveje, om det i den pågældende bekendtgørelse bør fastsættes, at reglerne alene skal finde anvendelse i en bestemt periode.

Det vurderes endvidere, at en udnyttelse af bemyndigelsesbestemmelserne kan indebære, at private får adgang til eller bliver forpligtet til at behandle oplysninger om personnumre. Det følger i den forbindelse af databeskyttelseslovens § 11, stk. 1, at offentlige myndigheder kan behandle oplysninger om personnummer med henblik på en entydig identifikation eller som journalnummer. Det følger desuden af bestemmelsens stk. 2, nr. 1, at private må behandle personoplysninger, når det følger af lovgivningen. Efter denne regel vil private virksomheder således kunne foretage behandling, herunder registrering og videregivelse, af oplysninger om personnumre, såfremt det følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov. Det skal i den forbindelse bemærkes, at regler, som fastsættes i medfør af de pågældende bemyndigelsesbestemmelser, samtidig forudsættes at udgøre hjemmel for private til at behandle oplysninger om personnumre, jf. databeskyttelseslovens § 11, stk. 2, nr. 1, i det omfang dette måtte blive relevant.

Herudover skal det bemærkes, at de grundlæggende principper i forordningens artikel 5 altid skal iagttages i forbindelse med behandling af personoplysninger, herunder når der behandles personoplysninger i medfør af de regler, som fastsættes efter bemyndigelsesbestemmelserne.

Øvrige bestemmelser i databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven skal ligeledes iagttages, når der behandles personoplysninger i medfør af de regler, som fastsættes efter bemyndigelsesbestemmelserne.

7. Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige

Etableringen af de foreslåede hjemler medfører ikke i sig selv merudgifter. Der kan dog være økonomiske og administrative konsekvenser forbundet med at benytte hjemlerne.

Omfanget af disse konsekvenser vil afhænge af udviklingen af den konkrete situation.

Det bemærkes, at der må forventes øgede udgifter til behandling i sygehusvæsenet efter en epidemi, indtil behandlings- og personalekapaciteten er normaliseret.

8. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet mv.

Etableringen af de foreslåede hjemler medfører ikke i sig selv merudgifter. Der kan dog være økonomiske og administrative konsekvenser forbundet med at benytte hjemlerne.

Omfanget af disse konsekvenser vil afhænge af udviklingen af den konkrete situation.

9. Administrative konsekvenser for borgerne

Lovforslaget giver mulighed for, at sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om, at Sundhedsstyrelsen og politiet som led i håndhævelsen af et påbud efter regler udstedt i medfør af det foreslåede § 5, stk. 1, i lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme, uden retskendelse kan skaffe sig adgang til den pågældendes bolig og andre lokaliteter, som den pågældende råder over.

10. Miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen miljømæssige konsekvenser.

11. Forholdet til EU-retten

Det fremgår af Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2004/38/EF af 29. april 2004 om unionsborgernes og deres familiemedlemmers ret til at færdes og opholde sig frit på medlemsstaternes område (EU-opholdsdirektivet), at medlemsstaterne kan begrænse retten til indrejse og ophold af hensyn til den offentlige orden, sikkerhed og sundhed, jf. artikel 27. Det følger endvidere af direktivet, at sygdomme, der ifølge WHO er potentielt epidemiske, eller andre smitsomme infektionssygdomme eller parasitære sygdomme, kan begrunde begrænsninger i den fri bevægelighed, for så vidt værtsmedlemsstaterne har truffet beskyttelsesforanstaltninger mod dem for egne statsborgere, jf. direktivets artikel 29.

Det fremgår af forarbejderne til EU-opholdsdirektivet og EU-Domstolens praksis, at medlemsstaterne ikke generelt og uden konkret begrundelse kan begrænse retten til fri bevægelighed og ophold af hensyn til den offentlige orden, sikkerhed eller sundhed. Begrænsninger i den fri bevægelighed er således underlagt et proportionalitetsprincip. Bestemmelsen i EU-opholdsdirektivets artikel 29 skal læses i dette lys.

Med den foreslåede affattelse af § 5 i epidemiloven foreslås bl.a. indført en mulighed for at træffe foranstaltninger i form af diverse påbud. Det er vurderingen, at det – i det omfang udlændinge, der er omfattet af EU-rettens regler om fri bevægelighed, tilkendegiver ikke at ville efterkomme et eller flere påbud – vil være i overensstemmelse med EU-retten at afvise de pågældende i overensstemmelse med reglerne i udlændingelovens § 28, stk. 1, nr. 7, og stk. 3, jf. EU-opholdsbekendtgørelsens § 37, stk. 3.

12. Hørte myndigheder og organisationer mv.

Et udkast til lovforslag er ikke forinden fremsættelsen sendt i høring, da der er et akut behov for at vedtage de tiltag, som lovforslaget indeholder. Under hensyn til, at lovforslaget – som det fremgår af fremsættelsestalen – ønskes hastebehandlet, er lovforslaget heller ikke sendt i høring samtidig med fremsættelsen.

13. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/mindreudgifter (hvis ja, angiv omfang/Hvis nej, anfør »Ingen«)	Negative konsekvenser/merudgifter (hvis ja, angiv omfang/Hvis nej, anfør »Ingen«)
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Omfanget vil afhænge af udviklingen af den konkrete situation. Der forventes øgede udgifter til behandling i sygehusvæsenet efter en epidemi, indtil behandlings- og personalekapaciteten er normaliseret.
Implementeringskonsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Omfanget vil afhænge af udviklingen af den konkrete situation.
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Omfanget vil afhænge af udviklingen af den konkrete situation.
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Omfanget vil afhænge af udviklingen af den konkrete situation.
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen	Konsekvenser for borgernes retssikkerhed, da der gives mulighed for adgang til bolig mv. uden retskendelse.
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten		
Er i strid med de fem principper for implementering af erhvervsrettet EU-regulering/Overimplementering af EU-retlige minimumsforpligtelser	JA	NEJ X

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

Ifølge epidemilovens § 1 kan de i § 3 nævnte epidemikommissioner iværksætte de i kapitel 3 og 4 nævnte

foranstaltninger med henblik på at hindre, at de i § 2 nævnte smitsomme og andre overførbare sygdomme udbredes her i landet, og at smitte fra disse sygdomme føres ind i landet eller herfra til andre lande.

Det foreslås, at ordene ”kan de i § 3 nævnte epidemikommissioner iværksætte de i kapitel 3 og 4 nævnte foranstaltninger” ændres til: ”kan sundheds- og ældreministeren iværksætte de foranstaltninger, der er nævnt i eller fastsat i medfør af kapitel 3 og 4”.

Den foreslåede ændring vil indebære, at det fremover ikke vil være epidemikommissionerne, der kan iværksætte foranstaltningerne i medfør af kapitel 3 og 4, men derimod sundheds- og ældreministeren. Endvidere er ændringen en følge af, at der med lovforslaget indføres en adgang til at fastsætte regler i bekendtgørelser i medfør af reglerne i kapitel 3 og 4.

Til nr. 2

Det foreslås, at der indsættes et nyt stk. 2 i § 1. Efter det foreslåede nye stykke kan sundheds- og ældreministeren bemyndige andre myndigheder, herunder de epidemikommissioner, der er nævnt i kapitel 2, til at udøve de beføjelser, der i denne lov er tillagt ministeren.

Efter bestemmelsen vil sundheds- og ældreministeren både kunne bemyndige myndigheder under Sundheds- og Ældreministeriet og myndigheder under andre ministerier til at udøve de beføjelser, der følger af loven.

Sundheds- og ældreministeren vil endvidere i regler, der fastsættes i medfør af loven, kunne fastsætte, at andre myndigheder skal udøve beføjelserne ifølge de pågældende regler.

Til nr. 3

Det foreslås, at der indsættes en ny § 2 a i epidemiloven.

Den foreslåede bestemmelse viderefører med visse modifikationer den gældende bestemmelse i § 4, stk. 1, som blev nyaffattet ved lov nr. 656 af 8. juni 2016.

Den foreslåede § 2 a, stk. 1, indebærer, at de stedlige politi-, havne-, lods-, luftfarts-, miljø-, sygehus- og fødevaremyndigheder, told- og skatteforvaltningen, redningsberedskabet og Forsvaret er forpligtet til at bistå sundheds- og ældreministeren i udøvelsen af dennes pligter og beføjelser ifølge loven.

For så vidt angår bestemmelsen om de stedlige myndigheder bemærkes, at dette for eksempel på miljøområdet omfatter alle myndigheder, der varetager miljøopgaver, uanset karakteren heraf. Der kan på miljøområdet eksempelvis være tale om kommuner, regioner, de statslige miljøcentre under Miljø- og Fødevareministeriet samt Miljøstyrelsen

I forhold til den gældende bestemmelse foreslås der den ændring, at epidemikommissionen ændres til sundheds- og ældreministeren, hvilket er en konsekvens af den foreslåede ændring af epidemilovens § 1 og de foreslåede nyaffattelser af epidemilovens §§ 5-7. Derudover foreslås det, at Styrelsen for Patientsikkerhed udgår, da denne er en styrelse under Sundheds- og Ældreministeriet.

Med forslaget vil der således være en pligt til at bistå sundheds- og ældreministeren – eller den, som ministeren efter den foreslåede § 2, stk. 2, i epidemiloven har bemyndiget til at udøve de beføjelser, der i epidemiloven er tillagt ministeren – i udøvelsen af dennes pligter og beføjelser ifølge epidemiloven.

I forhold til den gældende bestemmelse foreslås kredsen udvidet med Forsvaret, således at Forsvaret er forpligtet til at bistå sundheds- og ældreministeren i udøvelsen af dennes pligter og beføjelser ifølge loven.

Den foreslåede § 2 a, stk. 2, indebærer, at private i særlige tilfælde efter sundheds- og ældreministerens nærmere bestemmelse kan bistå med at varetage myndighedsopgaver i henhold til denne lov.

Hvis private aktører skal varetage myndighedsudøvelse, kræver det som udgangspunkt udtrykkelig lov-hjemmel.

Med den foreslåede bestemmelse i § 2 a, stk. 2, lægges der op til at indføre mulighed for, at private aktører i særlige tilfælde kan bistå sundheds- og ældreministeren med at varetage myndighedsopgaver i henhold til denne lov. Private aktørers varetagelse af myndighedsopgaver skal i givet fald ske under sundheds- og ældreministerens ledelse og ansvar.

Bestemmelsen vil alene kunne anvendes i »særlige tilfælde«, hvorved forstås en akut situation, hvor ressourcerne hos myndighederne bliver så presset, at det ikke er muligt for sundheds- og ældreministeren inden for kort tid at fremskaffe de nødvendige personalemæssige ressourcer til en effektiv opgaveløsning på anden vis.

Som eksempler på myndighedsopgaver, som private efter lovforslaget vil kunne bistå sundheds- og ældreministeriet med at varetage, kan nævnes bevogtning, transport og registrering mv.

Lovforslaget vil således muliggøre, at sundheds- og ældreministeren kan bemyndige et privat vagtselskab til at bistå sundheds- og ældreministeren og eventuelt politiet med at håndhæve påbud i medfør af epidemiloven.

Den bistand, som private aktører vil kunne yde, vil kunne indebære magtanvendelse, herunder fysisk fastholdelse og brug af håndjern, hvis det er nødvendigt. Det forudsættes, at en sådan bistand kun sker, hvis det er særligt påkrævet.

Det forudsættes endvidere, at private aktører ikke bemyndiges til at anvende magtmidler omfattet af våbenloven, herunder stav, peberspray og skydevåben.

Til nr. 4

Det fremgår af den gældende bestemmelse i epidemilovens § 4, stk. 1, at de stedlige politi-, havne-, lods-, luftfarts-, miljø-, sygehus- og fødevaremyndigheder, told- og skatteforvaltningen, redningsberedskabet og Styrelsen for Patientsikkerhed er forpligtet til at bistå epidemikommissionen i udøvelsen af dennes pligter og beføjelser ifølge denne lov.

Det foreslås, at bestemmelsen ophæves. Ophævelsen er en konsekvens af den foreslåede nye § 2 a, jf. lovforslagets § 1, nr. 3.

Til nr. 5

Det fremgår af den gældende bestemmelse i epidemilovens § 4, stk. 2, at epidemikommissionerne kan bestemme, at visse af de i kapitel 3 og 4 nævnte foranstaltninger under nærmere fastsatte betingelser kan iværksættes af kommissionens enkelte medlemmer eller af de til kommissionen knyttede læger.

Det foreslås, at ”de i kapitel 3 og 4 nævnte foranstaltninger” ændres til ”de foranstaltninger, der er nævnt i eller fastsat i medfør af kapitel 3 og 4.

Til nr. 6

(§ 5)

Efter epidemilovens § 5, stk. 1, kan epidemikommissionen påbyde, at enhver, der lider af en alment farlig sygdom, eller som må antages at være smittet med en sådan, skal lade sig undersøge af en læge, og at vedkommende om nødvendigt skal lade sig indlægge til observation på et sygehus. Efterkommes påbuddet ikke, kan den pågældende ved politiets hjælp fremstilles for en læge til undersøgelse, ligesom den pågældende om nødvendigt ved politiets hjælp kan tvangsindlægges til observation på et sygehus, jf. § bestemmelsens stk. 2.

Efter epidemilovens § 6, stk. 1, kan epidemikommissionen påbyde, at enhver, der lider af en alment farlig sygdom, eller som må antages at være smittet med en sådan, skal lade sig isolere og om nødvendigt indlægge på sygehus.

Efterkommes et påbud udstedt efter § 6, stk. 1, ikke, kan isolation af den pågældende ske ved tvangsindlæggelse på sygehus ved politiets hjælp, jf. § 6, stk. 2.

Såfremt udbredelse af en alment farlig sygdom ikke kan hindres ved isolation i henhold til stk. 1, kan sundheds- og ældreministeren efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen påbyde, at der skal iværksættes tvangsmæssig behandling, jf. § 6, stk. 3.

Det foreslås, at epidemilovens § 5 nyaffattes.

Den foreslåede bestemmelse viderefører med en række væsentlige ændringer de gældende regler, der fremgår af epidemilovens §§ 5 og 6.

Det foreslås i *stk. 1*, at sundheds- og ældreministeren kan påbyde enhver, der lider af en alment farlig sygdom, eller som formodes at kunne være smittet med en sådan, at lade sig undersøge af en sundhedsperson, lade sig indlægge til observation eller lade sig isolere i eget hjem eller i en egnet facilitet.

Den foreslåede bestemmelse er i et vist omfang en videreførelse af epidemilovens § 5, stk. 1, og § 6, stk.

1. Med lovforslaget er det en forudsætning, at den person, som påbuddet retter sig mod, skal lide af en alment farlig sygdom, eller skal formodes at kunne være smittet med en sådan.

En person vil lide af en alment farlig sygdom, når det er diagnosticeret af en sundhedsperson, at den pågældende er blevet smittet med sygdommen. Dette kan f.eks. ske ved, at en person ved en klinisk test har fået påvist sygdommen.

En person formodes at kunne være smittet med en alment farlig sygdom, når der f.eks. er tegn på, at patienten har symptomer på sygdommen. Herudover kan personens forudgående eller aktuelle ophold i et område i ind- eller udlandet, hvor sygdommen er udbredt, også føre til, personen formodes at kunne være smittet. Det samme vil være tilfældet, når personen har eller har haft samkvem eller øvrigt kontakt med en anden person, som har opholdt sig i et sådant område. Det er en forudsætning, at der er tale om ophold i et område, som ikke ligger så langt tilbage i tid, at personen ikke længere kan formodes at være smittet.

Det foreslås i *stk. 1, nr. 1*, at sundheds- og ældreministeren kan påbyde, at en person, der lider af en alment farlig sygdom, eller som formodes at kunne være smittet med en sådan, skal lade sig undersøge af en sundhedsperson. Denne undersøgelse omfatter bl.a. mulighed for kliniske tests mv. af personer, der formodes at kunne være smittet, således at der vil kunne stilles en diagnose. Undersøgelsen kan således afhængig af de nærmere omstændigheder omfatte indgreb i form af blodprøvetagning, podning, legemsbesigtigelse mv.

Det foreslås i *stk. 1, nr. 2*, at sundheds- og ældreministeren kan påbyde, at en person, der lider af en alment farlig sygdom, eller som formodes at kunne være smittet med en sådan, skal lade sig indlægge til observation. Det er en forudsætning, at der er tale om indlæggelse til observation for den alment farlige sygdom, som har givet anledning til påbuddet. Det kan således tænkes, at en person, der viser symptomer på sygdommen, vil blive indlagt til observation efter den foreslåede bestemmelse for at fastslå, om personen lider af sygdommen. Derudover kan det tænkes, at en person, der lider af en alment farlig sygdom, også vil kunne indlægges til observation, hvis personens kliniske tilstand gør dette nødvendigt.

Det forudsættes, at tvangsindlæggelsen alene opretholdes, så længe dette er nødvendigt. Der kan i øvrigt henvises til § 20 i epidemiloven, hvor reglerne om domstolsprøvelse i forbindelse med frihedsberøvelse fremgår.

Det foreslås i *stk. 1, nr. 3*, at sundheds- og ældreministeren kan påbyde, at en person, der lider af en alment farlig sygdom, eller som formodes at kunne være smittet med en sådan, skal lade sig isolere i en egnet facilitet. Isolering i en egnet facilitet vil f.eks. kunne være den pågældendes eget hjem. Der kan dog være forhold, der gør, at det ikke er hensigtsmæssigt, at der sker isolation i eget hjem, herunder ved risiko for, at andre i husholdningen smittes. Det foreslås derfor også, at det skal være muligt at isolere personer i en anden egnet facilitet. Dette kan bl.a. være sygehuse, kaserner, hoteller mv. Det er et krav, at faciliteten skal være egnet, hvilket bl.a. betyder, at der skal være mulighed for overnatning og adgang til alle basale fornødenheder, herunder mad og drikke.

Det forudsættes, at tvangsisoleringen alene opretholdes, så længe dette er nødvendigt. Der kan i øvrigt henvises til § 20 i epidemiloven, hvor reglerne om domstolsprøvelse i forbindelse med frihedsberøvelse fremgår.

Det foreslås i *stk. 2*, at sundheds- og ældreministeren kan iværksætte tvangsmæssig behandling af en person, som lider af eller formodes at kunne være smittet med en sygdom som nævnt i *stk. 1*, hvis isolation ikke er tilstrækkelig til at forebygge eller inddæmme udbredelse af sygdommen. Den foreslåede bestemmelse er i et vist omfang en videreførelse af epidemilovens § 6, *stk. 3*.

Det er med bestemmelsen forudsat, at der kun iværksættes tvangsmæssig behandling i ganske ekstraordinære tilfælde, nemlig hvor man ikke ved isolation i henhold til den foreslåede *stk. 1, nr. 3*, kan forebygge eller inddæmme udbredelse af sygdommen.

Det forudsættes, at den tvangsmæssige behandling alene opretholdes, så længe dette er nødvendigt. Der kan i øvrigt henvises til § 20 i epidemiloven, hvor reglerne om domstolsprøvelse i forbindelse med frihedsberøvelse fremgår.

Det foreslås i *stk. 3*, at der som led i håndhævelsen eller gennemførelsen af et påbud efter *stk. 1* eller tvangsmæssig behandling efter *stk. 2* uden retskendelse er adgang til den pågældendes bolig og andre lokaliteter, som den pågældende råder over.

Bolig skal forstås bredt og videre end bopæl og sigter først og fremmest til det sted, hvor den pågældende overnatter. Andre lokaliteter omfatter bl.a. udendørslokaliteter, som f.eks. haver og gårdspladser, og indendørslokaliteter, som f.eks. lader, skure og værksteder, som den pågældende råder over.

Formålet med bestemmelsen er, at sundhedsmyndigheder eventuelt med bistand fra politiet skal kunne håndhæve påbud efter den foreslåede *stk. 1*. Det kan f.eks. være aktuelt i en situation, hvor en person ikke bliver i sin bolig og ikke ønsker at medvirke til at lade sig undersøge, indlægge eller isolere efter den foreslåede *stk. 1*.

Muligheden for adgang til bolig og andre lokaliteter uden retskendelse har således ikke karakter af et straffeprocessuelt indgreb, og derfor vil indgrebet være omfattet af retssikkerhedslovens bestemmelser om gennemførelse af tvangsindgreb, som foretages af den offentlige forvaltning uden for strafferetsplejen, jf. retssikkerhedslovens § 1.

Beføjelserne efter den foreslåede *stk. 3* vil skulle anvendes inden for rammerne af retssikkerhedsloven.

Det foreslås i *stk. 4*, at sundheds- og ældreministeren efter forhandling med justitsministeren kan fastsætte regler om politiets bistand ved anvendelsen af beføjelserne i *stk. 1-3*, herunder om politiets bistand ved gennemførelse af påbud om undersøgelse, indlæggelse eller isolation og tvangsmæssig behandling.

Politiet vil med bestemmelsen kunne anvende magtmidler for at sikre gennemførelsen af et påbud. Politiets eventuelle anvendelse af magt i den forbindelse vil skulle ske i overensstemmelse med bestemmelserne i politiloven.

I forbindelse med den bistand, politiet er forpligtet til at yde efter den foreslåede bestemmelse, kan politiet om nødvendigt anvende magt, jf. politilovens § 15, nr. 4.

Det er politiet, der skønner, om betingelserne for magtanvendelse er til stede. De generelle betingelser

for politiets magtanvendelse findes i politilovens § 16, som bl.a. omfatter anvendelse af almindelig fysisk magt. Bestemmelsen omfatter endvidere anvendelse af de magtmidler, der er udtrykkeligt reguleret af de særlige bestemmelser om skydevåben, stav, hund, gas og peberspray, jf. politilovens §§ 17-20 a. Ifølge politilovens § 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.

Lægger nogen hindringer i vejen for bl.a. politiets arbejde, straffes han med bøde eller fængsel indtil 1 år og 6 måneder, jf. straffelovens § 119, stk. 4. Bestemmelsen kan omfatte en række meget forskellige situationer, f.eks. tilfælde, hvor en person forsøger at undgå at blive taget med af politiet ved at holde fast i en lygtepæl, og tilfælde, hvor en gruppe personer med vejspærringer eller lignende forsøger at hindre politiet i at komme frem eller tilbage.

(§ 6)

Den foreslåede § 6 er ny.

Efter det foreslåede *stk. 1, 1. pkt.*, kan sundheds- og ældreministeren, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet, efter forhandling med justitsministeren fastsætte regler om forbud mod afholdelse og deltagelse i større forsamlinger, arrangementer, begivenheder m.v.

Der vil med hjemmel i bestemmelsen kunne fastsættes regler om, at det er forbudt at afholde eller deltage i større forsamlinger, arrangementer, begivenheder m.v. Det vil i den pågældende bekendtgørelse skulle fastsættes, hvilken størrelse af forsamlinger mv. forbuddet gælder for. Det er umiddelbart hensigten, at grænsen skal være 100 personer, men antallet vil kunne hæves eller sænkes afhængigt af, hvad der vurderes at være nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af den pågældende sygdom. Det vil også skulle fastsættes, hvordan antallet af personer nærmere skal opgøres.

Reglerne om forbud mod afholdelse og deltagelse vil kunne omfatte forsamlinger, arrangementer, begivenheder m.v. Dette skal forstås i bred forstand. Enhver situation, hvor personer opholder sig sammen, vil kunne være omfattet. Der vil f.eks. kunne være tale om koncerter, idrætsbegivenheder, fester, generalforsamlinger og møder i selskaber eller foreninger.

Efter det foreslåede *stk. 1, 2. pkt.*, kan regler fastsat i medfør af 1. pkt. omfatte både indendørs, udendørs, offentlige og private forsamlinger, arrangementer, begivenheder m.v.

Forbuddet i bekendtgørelsen vil således ikke skulle være begrænset til begivenheder, hvor der er adgang for offentligheden, men vil også kunne omfatte rent private begivenheder, herunder i private boliger.

Reglerne om forbud vil ikke omfatte almindelig tilstedeværelse på en arbejdsplads, men vil dog kunne omfatte forsamlinger på en arbejdsplads, f.eks. fællesmøder.

Efter det foreslåede *stk. 1, 3. pkt.*, kan regler fastsat i medfør af 1. pkt. fravige anden lovgivning. Det

betyder, at reglerne i bekendtgørelsen vil kunne fravige bestemmelser i anden lovgivning, som ellers ville give ret til at afholde og deltage i de pågældende forsamlinger, arrangementer, begivenheder m.v.

Det forudsættes, at reglerne om forbud mod afholdelse og deltagelse i forsamlinger mv. skal være midlertidige, og at de ikke vil kunne udstrækkes længere, end hvad der er nødvendige af hensyn til at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet.

Det forudsættes derudover, at et forbud vil kunne udstedes til at alene at omfatte enkelte dele af landet.

Det forudsættes, at regler i bekendtgørelser udstedt i medfør af bestemmelsen respekterer kravet om proportionalitet og er i overensstemmelse med grundloven og Den Europæiske Menneskerettighedskonvention.

Efter det foreslåede *stk. 2* kan sundheds- og ældreministeren efter forhandling med justitsministeren fastsætte regler om, at der uden retskendelse er adgang til lokaler og andre lokaliteter med henblik på kontrol af overholdelsen af regler fastsat i medfør af *stk. 1* og om politiets bistand i den forbindelse.

Det vil således i bekendtgørelsen, som indeholder forbuddet mod afholdelse og deltagelse i større forsamlinger, kunne fastsættes, at f.eks. sundhedsmyndighederne uden retskendelse kan skaffe sig adgang til lokaler mv. med henblik på kontrol af overholdelsen af, at forbuddet overholdes. Der vil i den forbindelse også kunne fastsættes regler om politiets bistand.

Det bemærkes, at sundheds- og ældreministeren vil kunne bemyndige andre myndigheder, herunder politiet, til at udøve sine beføjelser i medfør af epidemiloven og bekendtgørelsen.

Beføjelserne efter reglerne fastsat i medfør af det foreslåede *stk. 2* vil skulle anvendes inden for rammerne af lov om retssikkerhed ved forvaltningens anvendelse af tvangsindgreb og oplysningspligter (retssikkerhedsloven).

Efter det foreslåede *stk. 3* kan sundheds- og ældreministeren 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.

Der vil således kunne fastsættes regler, som giver politiet hjemmel til umiddelbart at gennemtvinge forbuddet. Politiets eventuelle anvendelse af magt i den forbindelse vil skulle ske i overensstemmelse med bestemmelserne i politiloven.

I forbindelse med den bistand, politiet er forpligtet til at yde efter den foreslåede bestemmelse, kan politiet om nødvendigt anvende magt, jf. politilovens § 15, nr. 4.

Det er politiet, der skønner, om betingelserne for magtanvendelse er til stede. De generelle betingelser for politiets magtanvendelse findes i politilovens § 16, som bl.a. omfatter anvendelse af almindelig fysisk magt. Bestemmelsen omfatter endvidere anvendelse af de magtmidler, der er udtrykkeligt reguleret af de særlige bestemmelser om skydevåben, stav, hund, gas og peberspray, jf. politilovens §§ 17-20 a. Ifølge politilovens § 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.

Lægger nogen hindringer i vejen for bl.a. politiets arbejde, straffes han med bøde eller fængsel indtil 1 år og 6 måneder, jf. straffelovens § 119, stk. 4. Bestemmelsen kan omfatte en række meget forskellige situationer, f.eks. tilfælde, hvor en person forsøger at undgå at blive taget med af politiet ved at holde fast i en lygtepæl, og tilfælde, hvor en gruppe personer med vejspærringer eller lignende forsøger at hindre politiet i at komme frem eller tilbage.

(§ 6 a)

Der er ikke i epidemiloven mulighed for at fastsætte regler om adgang om forbud mod adgang til eller restriktioner for adgangen til offentlige institutioner mv.

Det foreslås, at der i epidemiloven indsættes en ny bestemmelse i § 6 a.

Efter den foreslåede bestemmelse i § 6 a, kan sundheds- og ældreministeren, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet, efter forhandling med justitsministeren fastsætte regler om forbud mod adgang til eller restriktioner for adgangen til offentlige institutioner.

Bestemmelsen kan bruges til at fastsætte regler om forbud mod adgang til bl.a. biblioteker, svømmehaller mv.

(§ 7)

Efter epidemilovens § 7, stk. 1, kan epidemikommissionen påbyde, at et område, hvor en alment farlig sygdom optræder, eller hvor der er mistanke om, at der er udlagt biologisk kampstof, afspærres, således at samkvem med omgivelserne forhindres i fornødent omfang. Ligeledes kan kommissionen forbyde, at der afholdes offentlige arrangementer og lignende i området.

Foranstaltninger efter stk. 1 skal snarest muligt ophæves, jf. bestemmelsens stk. 2.

Det foreslås, at bestemmelsen i epidemilovens § 7 nyaffattes.

Den foreslåede bestemmelse viderefører med en række væsentlige ændringer de gældende regler, der fremgår af epidemilovens § 7.

Det foreslås i *stk. 1*, at sundheds- og ældreministeren kan påbyde, at der skal ske afspærring af et område, hvor en alment farlig sygdom optræder, hvor der er risiko for, at en sådan sygdom optræder eller bringes ind, eller hvor der er mistanke om, at der er udlagt biologisk kampstof, således at samkvem med omgivelserne forhindres i fornødent omfang.

Bestemmelsen svarer til dele af den gældende bestemmelse i epidemilovens § 7, stk. 1, bortset fra, at det foreslås, at det er sundheds- og ældreministeren, der gives kompetencen frem for epidemikommissionen.

Med bestemmelsen får ministeren mulighed for at afspærre et område under visse betingelser.

Det foreslås i *stk. 2*, at sundheds- og ældreministeren fastsætter nærmere regler om adgangen til at meddele påbud efter *stk. 1*, herunder om den nærmere afgrænsning af området, og at ministeren kan fastsætte regler om restriktioner for personer, der har bopæl eller ophold i området.

Ministeren vil i den forbindelse kunne fastsætte regler om den nærmere geografiske afgrænsning af området, ligesom der vil kunne fastsættes regler om varigheden af et påbud om afspærring.

Herudover vil der kunne fastsættes regler om, at visse persongrupper har lov til at færdes i området, herunder redningsarbejdere, hjemmehjælpere og skraldemænd.

Det forudsættes med den foreslåede bestemmelse, at ministeren kan fastsætte regler om, hvordan, hvornår og i hvilket omfang personer, der har bopæl i et afspærret område, må færdes i området.

Det foreslås i *stk. 3*, at foranstaltninger efter *stk. 1* snarest muligt skal ophæves. Den foreslåede bestemmelse svarer til den gældende bestemmelse i epidemilovens § 7, stk. 2.

Til nr. 7

Det følger af epidemilovens § 8, stk. 1, at sundheds- og ældreministeren efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen kan påbyde, at der skal iværksættes tvangsmæssig vaccination inden for et nærmere afgrænset område eller af en nærmere afgrænset personkreds for at hindre udbredelse af en alment farlig sygdom.

Det fremgår af forarbejderne til bestemmelsen, jf. lovforslag nr. 118 af 15. december 1978, at bestemmelsen tænkes anvendt i de situationer, hvor udbredelsen af en alment farlig sygdom ikke kan forhindres ved anvendelsen af andre mindre vidtgående foranstaltninger. Endvidere tænkes bestemmelsen anvendt som hjemmel for sundheds- og ældreministeren til at bestemme, at personer, der ankommer her til landet skal tilbydes vaccination, såfremt dette skønnes påkrævet, jf. epidemilovens § 17, hvorefter §§ 6-12 finder anvendelse over for personer, der ankommer her til landet.

Det følger endvidere af forarbejderne (pkt. 3 i de almindelige bemærkninger til ovennævnte lovforslag), at bestemmelsen blev indført grundet fremkomsten af en række nye meget farlige, smitsomme sygdomme (eksempelvis Marburg-sygdom, Lassa-feber og Ebolavirus), hvorefter det blev fundet nødvendigt at tilvejebringe hjemmel for iværksættelse af tvangsmæssig behandling og tvangsmæssig vaccination. Det er i den forbindelse forudsat, at disse foranstaltninger kun iværksættes i helt ekstraordinære situationer, dvs. hvis udbredelse af en alment farlig sygdom ikke kan hindres på anden mindre indgribende måde, f.eks. ved frivillig eller tvangsmæssig isolation eller ved afspærring af et afgrænset område.

Med den foreslåede ordning kan sundheds- og ældreministeren, når det er nødvendigt for forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom, med henblik på at nedbringe antallet af øvrige patien-

ter i sundhedsvæsenet fastsætte regler om, at der skal iværksættes tvangsmæssig vaccination af nærmere bestemte risikogrupper med henblik på at minimere udbredelsen af øvrige sygdomme i befolkningen.

Det forudsættes, at den tvangsmæssige vaccination alene iværksættes, når det efter en konkret vurdering vurderes nødvendigt for at mindske eller forhindre udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet og afbøde konsekvenserne herved.

Det er i den forbindelse forudsat, at bestemmelsen alene anvendes i ekstraordinære situationer, hvor formålet ikke kan opnås ved andre mindre vidtgående foranstaltninger, f.eks. ved frivillig eller tvangsmæssig isolation eller ved afspærring af et afgrænset område, og hvor der gør sig særligt vægtige hensyn gældende i forhold til at nedbringe antallet af øvrige patienter i sundhedsvæsenet.

Til nr. 8

Det fremgår af epidemilovens § 9, at epidemikommissionen efter forhandling med Sundhedsstyrelsen kan påbyde, at der skal ske obduktion, når det formodes, at et dødsfald skyldes en alment farlig sygdom.

Det foreslås i § 9, at henvisningen til epidemikommissionen ændres til sundheds- og ældreministeren.

Forslaget skal ses i sammenhæng med, at det med lovforslaget samtidig foreslås, at kompetencen på en række områder overføres fra epidemikommissionerne til sundheds- og ældreministeren.

Til nr. 9

Det fremgår af epidemilovens § 10, at sundheds- og ældreministeren efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen kan bestemme, at de foranstaltninger, der alene kan iværksættes mod alment farlige sygdomme, jf. §§ 5-9, også kan iværksættes over for øvrige smitsomme og andre overførbare sygdomme, når disse optræder på en ondartet måde eller med stor udbredelse, eller når andre forhold indebærer en særlig stor risiko for smittespredning.

Det foreslås, at »indstilling« ændres til »rådgivning«.

Det indebærer, at det ikke længere vil være en betingelse, at der kommer en indstilling fra Sundhedsstyrelsen. Sundheds- og ældreministeren vil fremover alene skulle rådføre sig med Sundhedsstyrelsen.

Det foreslås videre, at bestemmelsen udvides således, at sundheds- og ældreministeren også skal kunne iværksætte foranstaltninger mod alment farlige sygdomme, jf. §§ 12 a-12 f, over for øvrige smitsomme og andre overførbare sygdomme, når disse optræder på en ondartet måde eller med stor udbredelse, eller når andre forhold indebærer en særlig stor risiko for smittespredning.

Bestemmelserne i §§ 12 a-12 f, bemyndiger sundheds- og ældreministeren til at fastsætte visse regler, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet, eller når det er nødvendigt for at sikre kapacitet til behandling og pleje af personer, der er smittet med en alment farlig sygdom, jf. lovforslagets § 1, nr. 14 og 15.

Til nr. 10

Det fremgår af epidemilovens § 11, stk. 1, at epidemikommisionen kan iværksætte de undersøgelser af bakteriologisk eller lignende art, som er nødvendige for med sikkerhed at fastslå en smittes art, oprindelse eller udbredelse.

Det foreslås i § 11, stk. 1, at henvisningen til epidemikommisionen ændres til sundheds- og ældreministeren.

Forslaget skal ses i sammenhæng med, at det med lovforslaget samtidig foreslås, at kompetencen på en række områder overføres fra epidemikommisionerne til sundheds- og ældreministeren.

Til nr. 11

Det fremgår af epidemilovens § 11, stk. 2, at kommissionen, når der er fare for, at smitte kan spredes ved virksomheders fremstilling og distribution af levnedsmidler, kan træffe foranstaltninger med henblik på at bringe en smittefare til ophør, om fornødent ved at påbyde hel eller delvis lukning af den pågældende virksomhed eller ved at forbyde en smittebærende person adgang til virksomheden.

Det foreslås i § 11, stk. 2, at henvisningen til kommissionen ændres til sundheds- og ældreministeren.

Forslaget skal ses i sammenhæng med, at det med lovforslaget samtidig foreslås, at kompetencen på en række områder overføres fra epidemikommisionerne til sundheds- og ældreministeren.

Til nr. 12

Det fremgår af epidemilovens § 11, stk. 3, at kommissionen kan forbyde, at personer, der lider af en sygdom, som er omfattet af denne lov, anvender offentlige transportmidler.

Det foreslås at henvisningen til kommissionen ændres til sundheds- og ældreministeren.

Forslaget skal ses i sammenhæng med, at det med lovforslaget samtidig foreslås, at kompetencen på en række områder overføres fra epidemikommisionerne til sundheds- og ældreministeren.

Det foreslås samtidig, at kommissionen også skal kunne forbyde at personer, der formodes at kunne være smittet med en sygdom, som er omfattet af loven, anvender offentlige transportmidler.

Til nr. 13

Det fremgår af epidemilovens § 12, stk. 1, 1. pkt., at epidemikommisionen kan påbyde, at der skal iværksættes rensning af personer, der formodes forurenet med smitstof eller biologiske kampstof.

Det foreslås i § 12, stk. 1, 1. pkt., at henvisningen til epidemikommisionen ændres til sundheds- og ældreministeren.

Det fremgår af epidemilovens § 12, stk. 1, 2. pkt., at kommissionen også kan påbyde desinfektion af løsøre, fastejendom og befordringsmidler m.v.

Det foreslås i § 12, stk. 1, 2. pkt., at henvisningen til kommissionen ændres til ministeren.

Forslaget skal ses i sammenhæng med, at det med lovforslaget samtidig foreslås, at kompetencen på en række områder overføres fra epidemikommissionerne til sundheds- og ældreministeren.

Til nr. 14

Det fremgår af epidemilovens § 12, stk. 4, at epidemikommissionen efter forhandling med Sundhedsstyrelsen kan iværksætte andre foranstaltninger af begrænset art og omfang for at hindre, at smitte udbredes.

Det foreslås i § 12, stk. 4., at henvisningen til epidemikommissionen ændres til sundheds- og ældreministeren.

Forslaget skal ses i sammenhæng med, at det med lovforslaget samtidig foreslås, at kompetencen på en række områder overføres fra epidemikommissionerne til sundheds- og ældreministeren.

Til nr. 15

(§ 12 a)

Der er ikke i epidemiloven mulighed for at fastsætte regler om adgang til eller restriktioner på transportmidler. Det følger dog af lovens § 11, stk. 3, at epidemikommissionen kan forbyde, at personer, der lider af en af denne lov omfattet sygdom, anvender offentlige transportmidler.

Det foreslås, at der i epidemiloven indsættes en ny bestemmelse i § 12 a.

Efter den foreslåede bestemmelse i § 12 a, 1. pkt., kan sundheds- og ældreministeren, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet, efter forhandling med transportministeren fastsætte regler om forbud mod adgang til transportmidler eller restriktioner på transportmidler, herunder om tilladt maksimalbelægning og om, at der fra skibe ikke må ske samkvem med personer i land.

Det forudsættes, at ministeren vil kunne fastsætte regler om forbud mod adgang til enkelte transportmidler samt restriktioner på transportmidler, herunder tog, bus, letbane, metro, luftfartøjer, færger. Et forbud eller en restriktion vil kunne rettes mod konkrete transportruter, f.eks. færge- eller togruter, ligesom det også vil kunne rettes mod generelle transportformer, f.eks. forbud mod adgang til alle tog og metroer, hvilket vil betyde, at al tog- og metrodrift vil blive indstillet.

Der vil ligeledes kunne fastsættes regler om maksimalbelægning, således at det f.eks. kan fastsættes, at visse transportmidler ikke må medtage flere passagerer end 1/4 af den maksimale kapacitet, eller at der ikke må medtages flere passagerer, end der er sæder til.

Bestemmelsen vil også kunne anvendes til at fastsætte regler om, at er forbudt for f.eks. besætning og passager at få adgang til land. Der vil kunne fastsættes et generelt forbud mod landgang for alle skibe, herunder krydstogtskibe, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet.

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. Det forudsættes derudover, at et forbud eller en restriktion vil kunne udstedes til alene at omfatte enkelte dele af landet.

Reglerne omfatter også transportmidler, hvis operatør er privat. Der kan f.eks. være tale om privatejede færge-, bus- og togruter.

Det kan ikke på forhånd udelukkes, at et forbud mod adgang til transportmidler efter omstændighederne vil kunne udgøre ekspropriation. Der henvises i den forbindelse til den foreslåede bestemmelse i epidemi-lovens § 27 og bemærkningerne hertil.

Efter den foreslåede bestemmelse i § 12 a, 2. pkt., foreslås det, at regler fastsat i medfør af 1. pkt. kan fravige anden lovgivning.

(§ 12 b)

Der er ikke i epidemiloven mulighed for at fastsætte regler om adgang til eller restriktioner for adgangen til eller brugen af lokaler, som erhvervsdrivende råder over, og hvortil offentligheden har adgang.

Det foreslås, at der i epidemiloven indsættes en ny § 12 b.

Efter den foreslåede bestemmelse i § 12 b, 1. pkt., kan sundheds- og ældreministeren, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom, efter forhandling med erhvervsministeren fastsætte regler om forbud mod adgang til eller restriktioner for adgangen til eller brugen af lokaler, som erhvervsdrivende råder over, og hvortil offentligheden har adgang, herunder regler om tilladt maksimalbelægning.

Det forudsættes, at ministeren vil kunne fastsætte regler om restriktioner for brugen af eller forbud mod adgang til enkelte eller flere forretningslokaler. Forretningslokaler skal forstås bredt, og vil således også omfatte færgeterminaler, lufthavne mv. Der vil f.eks. kunne fastsættes regler om forbud mod adgang til visse typer af forretningslokaler, herunder fitnesscentre, solarier mv.

Der vil ligeledes kunne fastsættes regler om maksimalbelægning i forretningslokaler, således at det f.eks. kan fastsættes, at visse forretningslokaler kun må modtage besøgende indtil 1/4 af den maksimale kapacitet er udnyttet.

Det forudsættes, at regler om et forbud og brug 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. Det forudsættes derudover, at et forbud eller en restriktion vil kunne udstedes til at alene at omfatte enkelte dele af landet.

Det kan ikke på forhånd udelukkes, at et forbud rettet mod adgang til eller restriktion for et lokale, som en erhvervsdrivende råder over, hvortil offentligheden har adgang, efter omstændighederne vil kunne udgøre ekspropriation. Der henvises i den forbindelse til den foreslåede bestemmelse i epidemilovens § 27 og bemærkningerne hertil.

Efter den foreslåede bestemmelse i § 12 b, 2. pkt., foreslås det, at regler fastsat i medfør af 1. pkt. kan fravige anden lovgivning.

(§ 12 c)

Der er ikke i epidemiloven mulighed for at fastsætte regler om adgang til eller restriktioner for besøgendes adgang til offentlige og private plejehjem og sygehuse.

Det foreslås, at der i epidemiloven indsættes en ny § 12 c.

Efter den foreslåede bestemmelse i § 12 c, 1. pkt., kan sundheds- og ældreministeren, 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.

Det indebærer, at ministeren vil kunne fastsætte regler om forbud mod eller restriktioner for besøgendes adgang til plejehjem og sygehuse. Et forbud eller en restriktion vil kunne rettes mod konkrete plejehjem og sygehuse, ligesom det også vil kunne rettes mod plejehjem og sygehuse generelt.

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 plejehjem, eller i det omfang der er tale om forældre, som er pårørende til et barn, som er indlagt på et sygehus.

Der forudsættes også, at ansatte på plejehjem og sygehuse samt personer, der indfinder sig de pågældende steder for f.eks. at levere varer eller serviceydelser, ikke anses for besøgende.

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. Det forudsættes derudover, at et forbud eller en restriktion vil kunne udstedes til at alene at omfatte enkelte dele af landet.

Efter den foreslåede bestemmelse i § 12 c, 2. pkt., foreslås det, at regler fastsat i medfør af 1. pkt. kan fravige anden lovgivning.

Til nr. 16

Det foreslås, at der indsættes et nyt kapitel 3 a med overskriften ”Fravigelse af det offentlige forpligtelser og privates rettigheder ifølge anden lovgivning samt sikring af forsyningen” (§ 12 d)

Den foreslåede § 12 d er ny.

Efter det foreslåede *stk. 1* kan sundheds- og ældreministeren 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, når det er nødvendigt for at sikre kapacitet til behandling og pleje af personer, der er smittet med en alment farlig sygdom, og de pågældende forpligtelser og rettigheder må anses for at være af mere underordnet betydning i forhold til det nævnte kapacitetsbehov.

Sundheds- og ældreministeren vil efter bestemmelsen kunne fastsætte regler, der begrænser de rettigheder og pligter, der følger af lovgivningen på sundheds- og ældreministerens ressortområde, når dette er nødvendigt for at sikre kapaciteten til behandling og pleje af personer, der er smittet med en alment farlig sygdom.

Der vil med den foreslåede bemyndigelse ved bekendtgørelse både kunne fastsættes regler om fuldstændigt at begrænse, det vil sige suspendere, den pågældende rettighed eller pligt, og regler om delvist at begrænse en rettighed eller pligt, f.eks. ændring og forlængelse en fastsat frist. Begrænsninger kan indføres gradvist i takt med udviklingen, behov og nødvendighed.

Efter bestemmelsen vil det være en betingelse, at det regionale og kommunale sundhedsvæsens behandlings-, pleje- og personalekapacitet er under pres på grund af en alment farlig sygdomme, der er optaget på epidemilovens liste A. Der vil kunne fastsættes tilsvarende foranstaltninger i forhold til øvrige smitsomme og overførbare sygdomme optaget på epidemilovens liste B i det omfang, sundheds- og ældreministeren måtte have truffet beslutning herom efter epidemilovens § 10, som ændret ved dette lovforslag.

I forhold til sundhedsvæsenet er det en forudsætning for udmøntning af bestemmelsen, at antallet af smittede medfører eller risikerer at medføre, at sygehusvæsenet eller den primære sundhedssektor har behov for at anvende behandlingskapaciteten og de personalemæssige ressourcer på patienter, der er smittet med en alment farlig sygdom, og at der ikke vil være ressourcer til behandling af andre patientgrupper i samme omfang og med samme hastighed som hidtil.

Det forudsættes, at de begrænsninger af rettigheder, der fastsættes i medfør af den foreslåede bestemmelse, vil være med til at sikre, at sundhedsvæsenet i en sådan situation anvender den behandlingsmæssige og personalemæssige kapacitet til at bekæmpe og inddæmme de omhandlede smitsomme sygdomme, og samtidig sikrer, at der fortsat tages hånd om patienter med livstruende og akutte sygdomme.

Det vil derfor være en betingelse, at de forpligtelser og rettigheder, som fraviges, må anses for at være af mere underordnet betydning i forhold til det kapacitetsbehov, som der vurderes at være til behandling af personer, der er smittet med en alment farlig sygdom.

På sundhedsområdet vil bestemmelsen bl.a. kunne anvendes til at fravige sundhedslovens regler om forebyggende helbredsundersøgelser til børn under den undervisningspligtige alder efter § 63, udvidet frit

sygehusvalg i forbindelse med diagnostiske undersøgelser til brug for praktiserende læger og speciallæger efter § 82 a, hurtig udredning efter 82 b, brystundersøgelser for personer mellem 50 og 69 år med kvindeligt brystvæv efter § 85, udvidet frit sygehusvalg efter § 87, maksimale ventetider for behandling af livstruende sygdomme efter § 88, oplysningspligt ved henvisning til sygehus efter § 90 og alkohol- og stofmisbrugsbehandling efter §§ 141 og 142.

Det bemærkes, at bemyndigelsen ligeledes vil kunne anvendes med henblik på, at sundhedsvæsenet i en periode efter en epidemi kan foretage de samme prioriteringer, indtil behandlings- og personalekapaciteten er normaliseret.

Herudover vil bestemmelsen kunne anvendes i situationer med personalemangel som følge af sygemeldinger, hjemmeisolation m.v. af sundhedspersonalet i både sygehussektoren og primærsektoren, herunder kommunerne, der gør, at det ikke vil være muligt i samme omfang og med samme hastighed som hidtil at foretage behandling af patienter.

I forhold til den del af plejesektoren, der henhører under sundheds- og ældreministerens ressort, vil der f.eks. kunne blive tale om fravigelse af § 79 a i serviceloven om forebyggende hjemmebesøg. Dette skal sikre, at man i en ekstraordinær situation kan prioritere ressourcerne på de borger med størst behov.

Efter det foreslåede *stk. 2* kan vedkommende minister efter forhandling med sundheds- og ældreministeren 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 i tre nærmere opregnede tilfælde.

Det drejer sig for det første om tilfælde, hvor fravigelse er nødvendig for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet, jf. det foreslåede *stk. 2, nr. 1*. Det bemærkes i den forbindelse, at der vil kunne fastsættes tilsvarende foranstaltninger i forhold til øvrige smitsomme og overførbare sygdomme optaget på epidemilovens liste B i det omfang, sundheds- og ældreministeren måtte have truffet beslutning herom efter epidemilovens § 10, som ændret ved dette lovforslag.

For det andet drejer det sig om tilfælde, hvor fravigelse er påkrævet som følge af tiltag til at forebygge eller inddæmme udbredelsen af en alment farlig sygdom her i landet, og de pågældende forpligtelser og rettigheder i den sammenhæng må anses for at være af mere underordnet betydning, jf. det foreslåede *stk. 2, nr. 2*.

For det tredje drejer det sig om tilfælde, hvor opfyldelse af de pågældende forpligtelser og rettigheder bliver umulig eller uforholdsmæssigt vanskelig som følge af foranstaltninger, som har været nødvendige for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet, jf. det foreslåede *stk. 2, nr. 3*.

Der vil med den foreslåede bemyndigelse ved bekendtgørelse både kunne fastsættes regler om fuldstændigt at begrænse, det vil sige suspendere, den pågældende rettighed eller pligt, og regler om delvist at begrænse en rettighed eller pligt, f.eks. ændring og forlængelse en fastsat frist. Begrænsninger kan indføres gradvist i takt med udviklingen, behov og nødvendighed

Det foreslåede *stk. 2* vil f.eks. kunne anvendes af social- og indenrigsministeren til efter forhandling

med sundheds- og ældreministeren at fravige servicelovens regler om levering af ydelser, ligesom bestemmelsen eksempelvis vil kunne anvendes af boligministeren til efter forhandling med sundheds- og ældreministeren at fravige regler i lov om almene boliger om tilbud om plejebolig eller en plads på et plejehjem.

Som et yderligere eksempel på bestemmelsens anvendelsesområde kan nævnes situationer med personale-mangel som følge af sygemeldinger, hjemmeisolation m.v., der gør, at det ikke vil være muligt i samme omfang og med samme hastighed som hidtil at foretage behandling af patienter.

Som et yderligere eksempel på bestemmelsens anvendelsesområde kan nævnes situationer, hvor det på grund af personalemangel som følge af sygemeldinger, hjemmeisolation m.v. er nødvendigt at fravige forpligtelser for det offentlige og privates rettigheder over for det offentlige. Det kan f.eks. dreje sig om frister for behandling af sager.

Det bemærkes, at ovenstående alene er eksempler. Bestemmelsen vil finde anvendelse på alle ressortområder og med hensyn til alle forpligtelser for det offentlige og privates rettigheder over for det offentlige, hvis betingelserne for fravigelse af opfyldt.

Det bemærkes, at det efter den foreslåede bestemmelse ikke er en betingelse, at de iværksatte foranstaltninger er ophørt.

Bestemmelsen vil bl.a. kunne anvendes med henblik på, at de relevante myndigheder i en periode efter en epidemi kan foretage en række prioriteringer, indtil situationen på det pågældende område er normaliseret.

(§ 12 e)

Den foreslåede § 12 e er ny.

Efter bestemmelsen kan sundheds- og ældreministeren fastsætte regler om, at pligter, der ifølge lovgivningen påhviler private over for det offentlige, fraviges, i det omfang det som følge af foranstaltninger iværksat i medfør af denne lov vil være umuligt eller uforholdsmæssigt vanskeligt for den private opfylde pligten.

Den foreslåede bestemmelse har til formål at tage højde for, at fysiske og juridiske personer som følge af de foranstaltninger, der træffer i medfør af epidemiloven, kan komme i en situation, hvor det ikke er muligt for dem at overholde en pligt, de ifølge lovgivningen har over for det offentlige.

Som eksempel kan nævnes, at regler fastsat i medfør af den foreslåede § 6, jf. lovforslagets § 1, nr. 6, om forbud mod afholdelse og deltagelse i større forsamlinger, arrangementer, begivenheder m.v. vil kunne påvirke den forestående generalforsamlingssæson. Dette kan give udfordringer i forhold til at indsende årsrapporter og udbetale udbytte for virksomheder, hvor dette skal godkendes på generalforsamlinger. Der kan således opstå situationer, hvor virksomheder ikke kan nå at indsende den godkendte årsrapport inden de frister, der er fastsat i årsregnskabsloven. Manglende indsendelse af årsrapport kan bl.a. føre til manglende udbetaling af udbytte til aktionærer og i værste tilfælde tvangsopløsning af selskaber. I medfør

af den foreslåede § 12 e vil der på den baggrund kunne fastsættes regler om fravigelse af fristen for indsendelse af årsrapport.

Det bemærkes af, at ovenstående alene er et eksempel på, hvad den foreslåede bemyndigelse kan anvendes til. Regler udstedt i medfør af bestemmelsen vil således kunne omfatte enhver situation, hvor det vil være umuligt eller uforholdsmæssigt vanskeligt for en fysisk eller juridisk person at overholde en pligt, der ifølge lovgivningen påhviler den pågældende over for det offentlige.

Den foreslåede bestemmelse vil derimod ikke omfatte forpligtelser, som en fysisk eller juridisk person på privatretligt grundlag har over for det offentlige, f.eks. som følge af en kontrakt.

(§ 12 f)

Der er ikke i epidemiloven fastsat regler om, at sundheds- og ældreministeren i visse situationer kan fastsætte regler om særlige foranstaltninger med henblik på at sikre forsyningen af varer.

Det foreslås, at der i epidemiloven indsættes en ny § 12 f.

Efter den foreslåede bestemmelse i § 12 f, 1. pkt., kan sundheds- og ældreministeren, i situationer med udbredelse af eller fare for udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet, efter forhandling med vedkommende minister fastsætte regler om særlige foranstaltninger med henblik på at sikre forsyningen af varer.

Det bemærkes, at hvis der efter regler fastsat i medfør af den foreslåede bestemmelse måtte blive truffet foranstaltninger, der vil være at anse for ekspropriative, vil der efter den foreslåede bestemmelse i § 27 i epidemiloven skulle ydes fuldstændig erstatning til den eller de berørte personer. Der vil ved udmålingen af en sådan erstatning skulle tages udgangspunkt i prisen for det pågældende gode, f.eks. en løsørengenstand, på tidspunktet før en mangelsituation er opstået.

Efter den foreslåede bestemmelse i § 12 f, 2. pkt., foreslås det, at regler fastsat i medfør af 1. pkt. kan fravige anden lovgivning.

Til nr. 17

Det følger af epidemilovens § 13, stk. 1, at skibe og luftfartøjer i visse tilfælde har en forpligtelse til at videregive oplysninger til epidemikommissionen om sundhedstilstanden om bord på transportmidlet såvel under rejsen som på ankomsttidspunktet.

Det følger af epidemilovens § 13, stk. 2, at sundheds- og ældreministeren fastsætter nærmere regler om, hvilke oplysninger der skal meddeles i medfør af stk. 1, samt om meddelelsens form.

Det foreslås, at § 13 nyaffattes.

Det foreslås med nyaffattelsen af § 13, stk. 1, at efter anmodning fra sundheds- og ældreministeren eller den, som optræder på ministerens vegne, skal den ansvarshavende for et transportmiddel, herunder

luftfartøjer, skibe, tog og busser, eller dennes befuldmægtigede udlevere passagerlisteoplysninger, i det omfang sådanne foreligger, hvis en person ombord er smittet eller må formodes at kunne være smittet med smitsomme og andre overførbare sygdomme omfattet af § 2.

Oplysningerne, der i medfør af bestemmelsens stk. 1 skal videregives, vil navnlig være navn(e), adresse og kontaktoplysninger (telefonnummer og mailadresse), fuldstændig rejseplan for en konkret passagerliste, rejsestatus for passagerer, pladsnummer og andre pladsoplysninger samt antal medrejsende og disses navne på passagerlisten. For flyselskaber vil disse oplysninger altid fremgå af de PNR-lister, som selskaberne efter PNR-loven er forpligtede til at udarbejde. Sundheds- og ældreministeren eller den, som optræder på ministerens vegne, vil kunne pålægge de relevante ansvarshavende at udlevere oplysningerne.

Det foreslås med indsættelsen af § 13, stk. 2, at ved et skibs ankomst skal føreren og en eventuel skibslæge meddele sundheds- og ældreministeren eller den, som optræder på ministerens vegne, oplysninger om sundhedstilstanden om bord såvel under rejsen som på ankomsttidspunktet. Ved et luftfartøjs ankomst påhviler denne oplysningspligt luftfartøjets fører eller dennes befuldmægtigede.

Forslaget indebærer, at den beføjelse, der er tillagt epidemikommisionen efter den nugældende § 13, stk. 1, overføres til sundheds- og ældreministeren eller den, som optræder på ministerens vegne. Der er i øvrigt tale om en videreførelse af den gældende bestemmelse i § 13, stk. 1.

Det foreslås med indsættelsen af § 13, stk. 3, at sundheds- og ældreministeren efter forhandling med transportministeren kan fastsætte nærmere regler om, hvilke oplysninger der skal meddeles i medfør af stk. 1 og 2, samt om meddelelsens form.

Bestemmelserne indebærer en behandling af personoplysninger, herunder oplysninger om navn, adresse og kontaktoplysninger. De foreslåede bestemmelser udgør nationale særregler, som vurderes at kunne rummes inden for rammerne af databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven.

Til nr. 18

Det fremgår af epidemilovens § 14, stk. 1, at sundheds- og ældreministeren kan bestemme, i hvilket omfang der fra et skib eller luftfartøj ikke må ske samkvem med personer i land, før epidemikommisionen eller den, kommisionen har bemyndiget hertil, har meddelt tilladelse til frit samkvem.

Det foreslås i § 14, stk. 1, at henvisningen til epidemikommisionen ændres til sundheds- og ældreministeren.

Forslaget skal ses i sammenhæng med, at det med lovforslaget samtidig foreslås, at kompetencen på en række områder overføres fra epidemikommisionerne til sundheds- og ældreministeren.

Til nr. 19

Det fremgår af epidemilovens § 16, stk. 1, at epidemikommisionen kan påbyde, at enhver, der ankommer her til landet, skal lade sig undersøge af en læge, og at vedkommende om nødvendigt skal lade sig indlægge til observation på et sygehus.

Det foreslås i § 16, stk. 1, at henvisningen til epidemikommisionen ændres til sundheds- og ældreministeren.

Forslaget skal ses i sammenhæng med, at det med lovforslaget samtidig foreslås, at kompetencen på en række områder overføres fra epidemikommisionerne til sundheds- og ældreministeren.

Til nr. 20

Det fremgår af epidemilovens § 17, at enhver, der ankommer her til landet, er i øvrigt underkastet reglerne i lovens §§ 6-12.

Det foreslås at bestemmelsen i § 17 udvides til at omfatte §§ 6-12 f.

Til nr. 21

Det fremgår af epidemilovens § 18, stk. 2, 1. pkt., at sundheds- og ældreministeren fastsætter regler om, hvilke foranstaltninger der skal iværksættes for at hindre, at rotter eller andre gnavere og vektorer fører smitte fra en sygdom, der er omfattet af denne lov, ind eller ud af landet.

Efter § 18, stk. 2, 2. pkt., kan sundheds- og ældreministeren herunder fastsætte, at en statslig myndighed, som epidemikommisionen i medfør af § 4 måtte have pålagt at bistå med opgaven, kan lade nærmere bestemte praktiske foranstaltninger udføre ved en autoriseret rottebekæmper, der tillige kan udføre opgaven, for så vidt angår vektorer.

Det foreslås i § 18, stk. 2, 2. pkt., at henvisning til epidemikommisionen ændres til sundheds- og ældreministeren.

Forslaget skal ses i sammenhæng med, at det med lovforslaget samtidig foreslås, at kompetencen på en række områder overføres fra epidemikommisionerne til sundheds- og ældreministeren.

Til nr. 22

Det fremgår af epidemilovens § 19, stk. 1, at epidemikommisionen efter begæring til fragtføreren udsteder vederlagsfrit attest (karantænebevis) om hvilke foranstaltninger skibe, luftfartøjer, jernbanevogne og køretøjer har været underkastet i henhold til epidemiloven, hvilke dele af befordringsmidler foranstaltningerne er truffet over for, den anvendte fremgangsmåde og grunden til, at foranstaltningerne er iværksat.

Det fremgår af epidemilovens § 19, stk. 3, at epidemikommisionen efter begæring udsteder vederlagsfrit attest til enhver rejsende om datoen for hans ankomst og afrejse samt om de foranstaltninger, han og hans bagage har været underkastet, og afsenderen, modtageren og fragtføreren eller disses repræsentanter om de foranstaltninger, godset har været underkastet.

Det foreslås i § 19, stk. 1 og 3, at henvisningen til epidemikommisionen ændres til sundheds- og ældreministeren.

Forslaget skal ses i sammenhæng med, at det med lovforslaget samtidig foreslås, at kompetencen på en række områder overføres fra epidemikommisionerne til sundheds- og ældreministeren.

Til nr. 23

Det fremgår af epidemilovens § 20, at epidemikommisionen giver den pågældende vejledning om adgang til domstolsprøvelse efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a.

Det foreslås, at henvisningerne til §§ 5, 6, 7, 12 og 16 ændres til §§ 5, 7, 12 og 16.

Forslaget er en konsekvens af, at den gældende § 6 i det væsentlige foreslås videreført i den foreslåede § 5, jf. lovforslagets § 1, nr. 6.

Det foreslås videre, at henvisningen til epidemikommisionen ændres til sundheds- og ældreministeren.

Forslaget skal ses i sammenhæng med, at det med lovforslaget samtidig foreslås, at kompetencen på en række områder overføres fra epidemikommisionerne til sundheds- og ældreministeren.

Til nr. 24

Efter epidemilovens § 22, 1. pkt., skal enhver, der har kendskab til, at en person i hans omgangskreds eller varetægt lider af en alment farlig sygdom, snarest muligt rette henvendelse herom til en læge eller politi, såfremt anmeldelse af sygdomstilfældet ikke allerede er sket.

Efter § 22, 2. pkt., skal anmeldelsen uden unødigt ophold videregives til den stedlige epidemikommision.

Det foreslås i § 22, 2. *pkt.*, at henvisningen til den stedlige epidemikommision ændres til sundheds- og ældreministeren.

Forslaget skal ses i sammenhæng med, at det med lovforslaget samtidig foreslås, at kompetencen på en række områder overføres fra epidemikommisionerne til sundheds- og ældreministeren.

Til nr. 25

Det følger af epidemilovens § 21, at enhver, der har kendskab til, at en person i hans omgangskreds eller varetægt lider af en alment farlig sygdom, snarest muligt skal rette henvendelse herom til en læge eller politi, såfremt anmeldelse af sygdomstilfældet ikke allerede er sket. Anmeldelsen skal uden unødigt ophold videregives til den stedlige epidemikommision.

Det foreslås med indsættelsen af § 21 a, at sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om fysiske og juridiske personers oplysningsforpligtelser for at hindre udbredelse og smitte af en bestemt sygdom omfattet af epidemilovens § 2.

Formålet med bestemmelsen er at etablere grundlaget for, at der hurtigt kan fastsættes regler, som

forpligter fysiske og juridiske personer samt myndigheder til at give relevante oplysninger for at hindre udbredelse og smitte af en bestemt sygdom.

Bestemmelsen vil kunne tænkes anvendt til at fastsætte regler om, at personer, der har opholdt sig i zoner, hvor sundhedsmyndighederne har fundet, at der er stor risiko for smittespredning, skal afgive oplysninger herom.

Bestemmelsen vil ligeledes kunne tænkes anvendt til at fastsætte regler om, at f.eks. virksomheder skal afgive betalingsoplysninger eller lignende med henblik på kontaktopsporing med henblik på at sikre mulighed for at målrette information om risiko for smitte af en bestemt sygdom, der er omfattet af lovens § 2.

Der vil kunne ske en behandling af personoplysninger i medfør af de regler, som fastsættes efter bemyndigelsesbestemmelsen. Databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven vil i den forbindelse skulle iagttages, medmindre behandlingen falder uden for forordningens anvendelsesområde, jf. artikel 2.

Reglerne vil blive anvendt inden for rammerne af lov nr. 442 af 9. juni 2004 om retssikkerhed ved forvaltningens anvendelse af tvangsindgreb og oplysningspligter (retssikkerhedsloven).

Det foreslås endvidere med indsættelsen af § 21 b, at sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om, at oplysninger kan behandles, hvis behandlingen er nødvendig for at hindre udbredelse og smitte af en bestemt sygdom omfattet af lovens § 2.

Formålet med bestemmelsen er at sikre, at der hurtigt kan fastsættes regler om, at personoplysninger kan behandles, hvis der er behov for det, eksempelvis som led i smittespredning af en bestemt sygdom.

Der vil kunne fastsættes regler, som giver mulighed for at både private og offentlige aktører kan behandle personoplysninger. Fastsættelse af sådanne regler vil kunne være relevant, hvis der er behov for, at der hurtigt tilvejebringes hjemmel til, at private aktører kan videregive personoplysninger til offentlige myndigheder med henblik på bl.a. at inddæmme smittespredning.

Den foreslåede bestemmelse ændrer ikke ved den adgang, som private og offentlige aktører har efter gældende databeskyttelsesretlige regler til at behandle, herunder videregive, oplysninger.

Der vil således ske en behandling af personoplysninger i medfør af de regler, som fastsættes efter bemyndigelsesbestemmelsen. Databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven vil i den forbindelse skulle iagttages.

Det skal desuden bemærkes, at Datatilsynet forudsættes at blive hørt over de regler, som udstedes i medfør af bestemmelsen, jf. databeskyttelseslovens § 28.

Til nr. 26

Efter epidemilovens § 22, 1. pkt., kan Sundhedsstyrelsen fastsætte regler om skolars og institutioners forhold i tilfælde af smitsomme og andre overførbare sygdomme. Sådanne regler kan efter bestemmelsens

2. pkt. udstrækkes til også at omfatte andre end de sygdomme optaget på lovens liste A og liste B, der kan indebære en særlig risiko ved udbredelse på skoler og institutioner.

Bestemmelsen i 1. pkt. giver Sundhedsstyrelsen hjemmel til at fastsætte regler om offentlige og private skolars forhold og tilsvarende i forhold til institutioner i bred forstand. Bestemmelsen omfatter en bred vifte af skoler og institutioner, herunder også gymnasieskoler, kostskoler, VUC m.v.

Lovens § 22 er udmøntet i bekendtgørelse nr. 77 af 12. januar 2018 om forholdsregler mod smitsomme sygdomme i skoler og daginstitutioner for børn og unge.

Det foreslås at nyaffatte epidemilovens § 22.

Efter den foreslåede bestemmelse i § 22, *stk. 1*, kan sundheds- og ældreministeren, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af smitsomme og andre overførbare sygdomme, efter forhandling med vedkommende minister fastsætte regler om private og offentlige dagtilbuds, skolars, uddannelsesinstitutioners og andre institutioners forhold, herunder om midlertidig lukning. Sådanne regler kan udstrækkes til også at omfatte andre end de i § 2 nævnte smitsomme og andre overførbare sygdomme, der kan indebære en særlig risiko ved udbredelse de pågældende steder.

Et påbud om lukning vil kunne omfatte både hele institutionen eller dele af institutionen, herunder eksempelvis afdelinger af institutionen mv., på baggrund af en geografisk eller uddannelsesmæssig afgrænsning. En lukning vil også kunne omfatte undervisning, der af en uddannelsesinstitution er henlagt til andre, herunder f.eks. driftsoverenskomstparter.

En lukning af et tilbud eller en institution vil betyde, at brugerne ikke kan modtages på tilbuddet eller institutionen mv. til gennemførelse af dens normale aktiviteter for brugerne. Der vil i stedet for en lukning kunne fastsættes regler om institutioners forhold, herunder f.eks. om begrænsninger i antallet af elever eller klasser med henblik på at sikre, at eleverne kan holde passende afstand mellem hinanden. Det kan særligt være relevant for institutioner med større elever, eller hvor nogle af institutionens elever har særlige sociale, pædagogiske eller behandlingsmæssige behov.

En lukning vil derimod som udgangspunkt ikke betyde, at institutionens medarbejdere ikke kan møde på institutionen. Det kan være i forbindelse med, at institutionerne gennemfører virtuelle aktiviteter for brugerne, der ikke kræver brugernes fremmøde på institutionen. Endvidere kan der være tale om opgaver i forbindelse med opsyn og drift af institutionens bygninger og anlæg, herunder f.eks. pasning af dyr som institutionen måtte have.

En lukning vil kunne være delvis, således at visse brugere stadig kan opholde sig på institutionen. Det kan f.eks. være tilfælde med kostskoler og lignende, hvor der kan være børn og unge, der ikke har mulighed for at tage hjem til deres forældre, f.eks. fordi forældrene har ophold i udlandet eller på grund af forholdene i hjemmet. Der vil således kunne fastsættes regler om, at børn og unge, som ikke har mulighed for at tage hjem til deres forældre, fortsat vil kunne opretholde sig på kostskoler og lignende. Der vil dog kunne være behov for begrænsninger i forhold til rejser, transport eller lignende, herunder besøg uden for kostskolen, som vilkår for fortsat ophold. Det kan særligt være relevant for institutioner med større elever, eller hvor nogle af institutionens elever har særlige sociale, pædagogiske eller behandlingsmæssige behov. Reglerne vil eksempelvis også kunne omfatte elever på erhvervsuddannelsernes grundforløb,

som bor på kostafdeling og ikke har mulighed for at tage hjem til deres forældre. Da erhvervsuddannelsens grundforløb er af et halvt års varighed, vil der ligeledes kunne være myndige elever, som ikke har en alternativ adresse at flytte til, da de reelt bor på skolens kostafdeling. Det forventes, at langt hovedparten af erhvervsuddannelseselever på kostafdelinger kan hjemsendes.

Det foreslås med § 22, stk. 2, at sundheds- og ældreministeren efter forhandling med vedkommende minister kan fastsætte regler om særlige foranstaltninger, herunder nødpasning, i situationer omfattet af stk. 1.

Reglerne vil kunne omfatte etablering og drift af tilbud om nødpasning, der etableres for afgrænsede grupper af børn og unge, der eller ville have brugt tilbud efter dagtilbudsloven. Der vil kunne fastsættes regler om størrelse med hensyn til antal brugere af sådanne tilbud, herunder om særlige foranstaltninger sådanne brugere og deres forældre skal iagttage som forudsætning for brugen af tilbuddet om nødpasning. Det kan være begrænsninger i forhold til rejser, transport eller lignende.

Der vil også kunne fastsættes regler om kriterier for optagelse i sådanne tilbud om nødpasning. Det vil primært være børn og unge, der har særlige sociale, pædagogiske eller behandlingsmæssige behov, der vil kunne tænkes optaget i sådanne tilbud, herunder i tilfælde, hvor fortsat adgang til tilbud er begrundet i barns eller den unges forhold, f.eks. forholdene i hjemmet. Der vil også kunne være tale om opretholdelse af tilbud for små grupper af børn, der har særlige behov af de nævnte grunde. Der vil desuden kunne være tale om optagelse af børn i tilbud om nødpasning begrundet i forældrenes forhold. Det kan f.eks. være tilfældet, hvis forældrene varetager funktioner i f.eks. sundhedssystemet eller transport- og forsyningsvirksomheder.

Der vil endvidere kunne fastsættes regler vedrørende tilrettelæggelse og organisering af aktiviteterne i sådanne tilbud. Det vil eksempelvis gælde fastsættelse af regler med henblik på at sikre, at tilbuddenes brugere har mulighed for at holde afstand til hinanden. Der vil desuden kunne fastsættes regler om, at tilbuddene skal etableres i lokaler, der ikke normalt anvendes til dagtilbud. Det kan f.eks. være lokaler på folkeskoler, der er lukket som følge af påbud herom, men hvor sundhedsmyndighederne vurderer, at der ikke er problemer i, at lokalerne bruges til formålet.

Til nr. 27

I medfør af § 27 i epidemiloven yder det offentlige erstatning, hvis der i forbindelse med forebyggende foranstaltninger, der iværksættes i medfør af lovens kapitel 3 for at hindre udbredelse af smitsomme og andre overførbare sygdomme, påføres nogen et tab. Der er ikke i loven fastsat hjemmel til at iværksætte ekspropriation og ydelse af erstatning i forbindelse hermed.

Det foreslås at nyaffatte § 27 i lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme, således at det vil følge af bestemmelsen, at sundheds- og ældreministeren til brug for gennemførelse af foranstaltninger efter denne lov kan iværksætte ekspropriation af privat ejendom.

Forslaget vil indebære, at der gives hjemmel til, at der i forbindelse med de med lovforslaget foreslåede foranstaltninger vil kunne iværksættes ekspropriation af både fysiske og juridiske personers ejendom.

Det følger af grundlovens § 73, stk. 1, at to overordnede betingelser skal være opfyldt, for at der er tale

om ekspropriation i grundlovens forstand. For det første skal indgrebet være rettet mod "ejendom", som er beskyttet efter grundlovens § 73. For det andet skal indgrebet være ekspropriativt (der skal være tale om afståelse).

Hvis der er tale om et indgreb, der har karakter af ekspropriation i grundlovens forstand, skal tre betingelser være opfyldt, for at indgrebet er i overensstemmelse med grundloven. Indgrebet skal være krævet af almenvellet, det skal ske ifølge lov, og der skal ydes fuldstændig erstatning til den berørte ejer.

Grundloven beskytter ikke blot fysiske personer, men også alle typer af juridiske personer, som er etableret (eller overtaget) af private – selskaber, foreninger, selvejende institutioner m.v. Det er traditionelt antaget, at også staten, kommuner og andre juridiske personer etableret (eller fuldt ud overtaget) af det offentlige er beskyttet. Det fremgår dog af nyere retspraksis, at i hvert fald visse offentlige juridiske personer ikke altid nyder samme beskyttelse som private. Det er desuden i nyere teori er gjort gældende, at i hvert fald offentlige juridiske personer, som er etableret af statsmagten uden at indgå i det kommunale selvstyre, slet ikke nyder beskyttelse efter grundlovens § 73, jf. Jens Peter Christensen m.fl., Dansk Statsret, 2. udgave, 2016, s. 326-329.

Udtrykket "ejendom" i grundlovens § 73 må forstås i vid betydning. Det er således almindeligt antaget, at bestemmelsen ikke alene beskytter ejendomsret i traditionel forstand. Også begrænsede rådighedsrettigheder, såsom brugsrettigheder, servitutter og panterrettigheder, og rettigheder i henhold til private aftaler er beskyttet af grundlovens ejendomsbegreb, jf. således bl.a. Henrik Zahle, Dansk Forfatningsret, 3. udgave (2003), side 184 f.

Det er endvidere almindeligt antaget, at bestemmelsen ikke alene beskytter rettigheder af privatretlig karakter, men også særlige rettigheder af erhvervsmæssig karakter stiftet på offentligretligt grundlag, f.eks. næringsrettigheder, jf. bl.a. Peter Germer, Statsforfatningsret, 5. udgave (2012), side 287-288, Henrik Zahle, a.st., side 186, samt Alf Ross, Dansk Statsforfatningsret, 3. udgave ved Ole Espersen (1980), side 648 f.

Grundlovens § 73 beskytter således alle rettigheder, der efter deres almindelige natur skaber grundlaget for personers økonomiske eksistens og virke, jf. Alf Ross, a.st., side 642. Tilsvarende synspunkter kommer til udtryk i den øvrige forfatningsretlige litteratur, jf. Max Sørensen, Statsforfatningsret (2. udg. ved Peter Germer, 1973), side 399 ff., Henrik Zahle, a.st., side 183 ff, og Peter Germer, a.st., side 286 ff.

Også rettigheder, der hviler på offentligretlig adkomst, f.eks. krav på løn eller pension, kan være omfattet af grundlovens § 73, jf. f.eks. Poul Andersen, Dansk Statsforfatningsret (1954), side 722, Peter Germer, a.st., side 287, og Orla Friis Jensen i Danmarks Riges Grundlov med kommentarer (redigeret af Henrik Zahle), 2. udgave (2006), side 466.

For at der er tale om ekspropriation i grundlovens forstand, skal der være tale om, at der foretages et ekspropriativt indgreb (afståelse).

Det er i den forbindelse almindeligt antaget i den forfatningsretlige litteratur og i praksis, at lovgivningsmagten – uden at der foreligger ekspropriation – kan regulere udøvelsen af de rettigheder, der er beskyttet af grundlovens § 73, idet lovgivningsmagten bl.a. kan opstille almindelige regler om begrænsninger i borgernes handlefrihed og i deres råden over, hvad de ejer, jf. f.eks. Max Sørensen, a.st., side 405.

Afgrænsningen mellem på den ene side de indgreb, der er tvangsmæssig afståelse og udløser ret til erstatning efter grundlovens § 73, og på den anden side de indgreb, der kan foretages ved erstatningsfri, generel regulering, kan i en række tilfælde give anledning til tvivl.

Det er i forfatningsretlig litteratur og praksis almindeligt antaget, at spørgsmålet om, hvorvidt et indgreb har karakter af ekspropriation, må bero på et samlet skøn over indgrebets beskaffenhed, jf. Alf Ross, a.st., side 665 ff., Max Sørensen, a.st., side 412, Peter Germer, a.st., side 291-292 og Orla Friis Jensen, a.st., side 476 f. Som momenter, der må tillægges betydning ved udøvelsen af dette skøn, kan der navnlig peges på indgrebets formål, i hvilken grad indgrebet er generelt eller konkret (herunder om det rammer mange eller få personer), indgrebets intensitet, om indgrebet angår en fremtidig eller en aktuel rettighed, om indgrebet går ud på at overføre rettigheden fra den hidtidige ejer til en ny eller på en tilintetgørelse af denne råden, samt indgrebets begrundelse (causa).

Det vil bl.a. kunne tale for, at der er tale om afståelse, hvis en ejendomsret overføres fra en person til en anden person, f.eks. det offentlige. Fra retspraksis kan der henvises til U 1967.22 H (Første håndskrifts-sag) og U 2008.378 H (Almen bolig-sagen). Det vil omvendt tale imod, at der er tale om afståelse, hvis der ikke er tale om en overførelse af en ejendomsret, men blot en begrænsning af rådigheden over den pågældende ejendom, jf. bl.a. U 2006.1539 H (Pindstrup Mosebrug-sagen), jf. Jens Peter Christensen m.fl., Dansk Statsret, 2. udgave, (2016), side 318-319.

Det kan også tale imod, at der er tale om afståelse, hvis et indgreb er generelt, jf. bl.a. U 1972.603 H, jf. U 1971.666 (Moler-sagen) og U 1998.1669 H (Bræmme-sagen). Omvendt vil det kunne tale for, at der er tale om afståelse, hvis indgrebet kun rammer enkelte personer, jf. herved U 1980.955 (Greendane-sagen). At et indgreb kun rammer enkelte, vil dog ikke i sig selv føre til, at der vil være tale om afståelse. Der kan lægges vægt på, om et indgreb, selvom det kun rammer få personer, fastsættes efter almindelige, saglige kriterier og ikke vilkårligt pålægges nogle få ejere, jf. Jens Peter Christensen m.fl., a.st., s. 319.

Efter intensitetskriteriet kan det tale imod, at der vil være tale om afståelse, hvis indgrebet er af mindre intensitet. Omvendt vil det tale for, at der er tale om afståelse, hvis indgrebet er meget byrdefuldt. Ved vurderingen af, hvor intensivt et indgreb er, kan der lægges vægt på størrelsen af det tab, indgrebet påfører de ramte. I forbindelse med intensitetsvurderingen har det desuden betydning, om indgrebet rammer en aktuel råden eller alene en vis fremtidig udnyttelse af en ret. Hvis der alene er tale om, at indgrebet rammer en fremtidig udnyttelse, vil dette tale for, at der ikke foreligger afståelse, jf. U 1996.492 H, jf. Jens Peter Christensen m.fl., a.st., s. 320-321.

Efter causa-kriteriet tillægges indgrebets begrundelse betydning. Det antages traditionelt, at hvis et indgreb er begrundet i at afværge en fare fra et ejendomsgode, er det et forhold, der vil tale imod, at der er tale om ekspropriation i grundlovens forstand, jf. Jens Peter Christensen m.fl., a.st., s. 321. Der kan i den forbindelse henvises til U 2000.1/2 H, hvor Højesteret fastslog, at nedslagtning af en smittefarlig husdyrbesætning ikke berettigede til erstatning efter grundlovens § 73. Der blev i den forbindelse ikke alene lagt vægt på de samfundsmæssige interesser, men tillige på, at det også er i den enkelte husdyravlers økonomiske interesse, at smittespredning bekæmpes på den mest effektive måde. Endvidere blev der lagt vægt på, at der var ydet delvis erstatning til den pågældende ejer af husdyrbestanden.

Det vil afhænge af en samlet vurdering ud fra de ovenfor beskrevne momenter, om anvendelsen af den pågældende bestemmelse i konkrete tilfælde vil være udtryk for et ekspropriativt indgreb.

Det må antages, at sådanne foranstaltninger ofte ikke vil skulle anses for ekspropriative indgreb i grundlovens forstand. Foranstaltninger, der foreslås med lovforslaget, kan således begrundes i en samfundsmæssig interesse i at afværge smittefare blandt mennesker, der befinder sig her i landet, og opretholde et sundhedsvæsen, der kan håndtere både behandlingen af personer, der er smittet med den pågældende sygdom, og behandlingen af personer, der af anden årsag har behov for behandling i sundhedsvæsenet. Det må antages, at en sådan samfundsmæssig interesse vil kunne indgå i vurderingen af causa-kriteriet med en tungere vægt end den samfundsmæssig interesse i at hindre smitte af husdyrbestande, som Højesteret lagde vægt på i den ovennævnte sag, U 2000.1/2 H. Det må desuden antages, at det også vil være i den enkelte fysiske og juridiske persons interesse, at smittespredning bekæmpes på den mest effektive måde.

I det omfang der ydes compensation eller erstatning på andet grundlag, vil der endvidere kunne lægges vægt herpå i forbindelse med vurderingen af, om der er tale om ekspropriation.

De nævnte forhold må i almindelighed antages at tale med betydelig vægt imod, at anvendelsen af de pågældende bestemmelser vil være udtryk for ekspropriative indgreb. Det kan imidlertid næppe på forhånd helt udelukkes, at et indgreb efter den foreslåede bestemmelse efter omstændighederne vil kunne anses for ekspropriativt. I den forbindelse vil der skulle lægges vægt på, om der er tale om et generelt eller konkret indgreb, og på intensiteten for den enkelte. Er indgrebet ekspropriativt, vil den pågældende have krav på erstatning. Kan der ikke opnås enighed herom, må spørgsmålet i givet fald indbringes for domstolene.

I tilfælde, hvor det vurderes, at der ved gennemførelse af en af de med lovforslaget foreslåede foranstaltninger, vil være tale om et ekspropriativt indgreb i grundlovens forstand, foreslås det, at der skal ydes fuldstændig erstatning til den eller de berørte personer. Der vil ved udmålingen af en sådan erstatning skulle tages udgangspunkt i prisen for det pågældende gode, f.eks. en løsøregenstand, på tidspunktet før mangelsituationen opstår.

Til nr. 28

Efter epidemilovens § 28, stk. 1, afholder regionerne alle udgifter efter loven, herunder de i § 27 nævnte erstatninger, med undtagelse af en række konkrete situationer vedrørende skibe og lufttransport, jf. § 28, stk. 2, nr. 1-5.

Det foreslås at ophæve bestemmelsen.

Til nr. 29

Det følger af den epidemilovens § 29, stk. 1, nr. 2, at den, der overtræder forbud eller undlader at efterkomme påbud meddelt efter § 5, stk. 1, § 6, stk. 1 og 3, § 7, § 11, stk. 2 og 3, § 12, stk. 1, og § 16, stk. 1, straffes med bøde eller fængsel indtil 6 måneder.

Det foreslås, at bestemmelsen ændres, således, at henvisningen til § 5, stk. 1, § 6, stk. 1 og 3 og § 7 ændres til § 5, stk. 1 og 2, og § 7, stk. 1.

Den foreslåede ændring har den virkning, at der også vil blive henvist til den foreslåede § 5, stk. 2, som giver mulighed for tvangsmæssig behandling. Derudover foreslås det, at henvisningen til § 6, stk. 1 og 3, udgår, da de to bestemmelser med lovforslaget foreslås ændret til bemyndigelser.

Endelig har den foreslåede ændring den virkning, at henvisningen til § 7 af lovtekniske grunde ændres til § 7, stk. 1.

Det bemærkes, at der i epidemilovens § 29, stk. 2, er hjemmel til, at der kan fastsættes straf for overtrædelse af de forbud og påbud, som måtte blive udstedes i medfør af de foreslåede bemyndigelsesbestemmelser

Til nr. 30

Det foreslås i § 29, stk. 3, at der kan pålægges selskaber m.v. (juridiske personer) strafansvar efter reglerne i straffelovens 5. kapitel. Fastsættelsen af bødestørrelser vil bero på domstolenes konkrete vurdering i det enkelte tilfælde af samtlige omstændigheder i sagen.

Til § 2

Bestemmelsen i *stk. 1* fastsætter tidspunktet for lovens ikrafttræden. Det foreslås, at loven træder i kraft ved bekendtgørelsen i Lovtidende.

Det foreslås i *stk. 2*, at lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme ophæves den 1. marts 2021.

Forslaget indebærer, at loven automatisk ophæves, medmindre Folketinget forinden beslutter at forlænge lovens gyldighedsperiode. Det forudsættes i den forbindelse, at der forud for en eventuel videreførelse af loven skal foretages en vurdering af lovens anvendelse, effekter og konsekvenser for retssikkerheden.

Til § 3

Det foreslås i § 3, at loven ikke gælder for Færøerne og Grønland, men ved kongelig anordning kan sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de færøske forhold tilsiger.

Territorialbestemmelsen svarer til territorialbestemmelsen i § 32 i lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme.

Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

Gældende formulering

Lovforslaget

§ 1

I lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme, jf. lovbekendtgørelse nr. 1026 af 1. oktober 2019, som ændret ved bekendtgørelse nr. 156 af 27. februar 2020 og bekendtgørelse nr. 157 af 27. februar 2020, foretages følgende ændringer:

§ 1. Med henblik på at hindre,

1) at de i § 2 nævnte smitsomme og andre overførbare sygdomme udbredes her i landet, og

2) at smitte fra disse sygdomme føres ind i landet eller herfra til andre lande, kan de i § 3 nævnte epidemikkommissioner iværksætte de i kapitel 3 og 4 nævnte foranstaltninger.

1. I § 1 ændres »kan de i § 3 nævnte epidemikkommissioner iværksætte de i kapitel 3 og 4 nævnte foranstaltninger« til: »kan sundheds- og ældreministeren iværksætte de foranstaltninger, der er nævnt i eller fastsat i medfør af reglerne i kapitel 3 og 4«.

2. I § 1 indsættes som *stk. 2*:

»*Stk. 2.* Sundheds- og ældreministeren kan bemyndige andre myndigheder, herunder de epidemikkommissioner, der er nævnt i kapitel 2, til at udøve de beføjelser, der i denne lov er tillagt ministeren.«

3. Efter § 2 indsættes i *kapitel 1*:

»§ 2 a. De stedlige politi-, havne-, lods-, luftfarts-, miljø-, sygehus- og fødevaremyndigheder, told- og skatteforvaltningen, redningsberedskabet og Forsvaret er forpligtet til at bistå sundheds- og ældreministeren i udøvelsen af dennes pligter og beføjelser ifølge denne lov.

Stk. 2. Private kan i særlige tilfælde efter sundheds- og ældreministerens nærmere bestemmelse bistå med at varetage myndighedsopgaver i henhold til denne lov.«

§ 4. De stedlige politi-, havne-, lods-, luftfarts-, miljø-, sygehus- og fødevaremyndigheder, told- og skatteforvaltningen, redningsberedskabet og Styrelsen for Patientsikkerhed er forpligtet til at bistå epidemikkommissionen i udøvelsen af dennes pligter ifølge denne lov.

Stk. 2. Epidemikkommissionerne kan bestemme, at visse af de i kapitel 3 og 4 nævnte foranstaltninger under nærmere fastsatte betingelser kan iværksættes af kommissionens enkelte medlemmer eller af de til kommission knyttede læger.

Stk. 3. Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om lægelig bistand til epidemikkommissionen.

4. § 4, *stk. 1*, ophæves.

Stk. 2-3 bliver herefter stk. 1-2.

5. I § 4, *stk. 2*, der bliver stk. 1, ændres »de i kapitel 3 og 4 nævnte foranstaltninger« til: »de foranstaltninger, der er nævnt i eller fastsat i medfør af reglerne i kapitel 3 og 4,«.

6. §§ 5-7 ophæves, og i stedet indsættes:

§ 5. Epidemikommisionen kan påbyde, at enhver, der lider af en alment farlig sygdom, eller som må antages at være smittet med en sådan, skal lade sig undersøge af en læge, og at vedkommende om nødvendigt skal lade sig indlægge til observation på et sygehus.

Stk. 2. Efterkommes påbuddet ikke, kan den pågældende ved politiets hjælp fremstilles for en læge til undersøgelse, ligesom den pågældende om nødvendigt ved politiets hjælp kan tvangsindlægges til observation på et sygehus.

§ 6. Epidemikommisionen kan påbyde, at enhver, der lider af en alment farlig sygdom, eller som må antages at være smittet med en sådan, skal lade sig isolere og om nødvendigt indlægge på sygehus.

Stk. 2. Efterkommes påbuddet ikke, kan isolation af den pågældende ske ved tvangsindlæggelse på sygehus ved politiets hjælp.

Stk. 3. Såfremt udbredelse af en alment farlig sygdom ikke kan hindres ved isolation i henhold til stk. 1, kan ministeren for sundhed og forebyggelse efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen påbyde, at der skal iværksættes tvangsmæssig behandling.

§ 7. Epidemikommisionen kan påbyde, at et område, hvor en alment farlig sygdom optræder, eller hvor der er mistanke om, at der er udlagt biologisk kampstof, afspærres, således at samkvem med omgivelserne forhindres i fornødent omfang, ligesom kommissionen kan forbyde, at der afholdes offentlige arrangementer og lign. i området.

Stk. 2. Foranstaltninger efter stk. 1 skal snarest muligt ophæves.

»§ 5. Sundheds- og ældreministeren kan påbyde enhver, der lider af en alment farlig sygdom, eller som formodes at kunne være smittet med en sådan:

- 1) At lade sig undersøge af en sundhedsperson.
- 2) At lade sig indlægge på et sygehus eller i anden egnet facilitet.
- 3) At lade sig isolere i en egnet facilitet.

Stk. 2. Sundheds- og ældreministeren kan iværksætte tvangsmæssig behandling af en person, som lider af eller formodes at være smittet med en sygdom som nævnt i stk. 1, hvis isolation ikke er tilstrækkelig til at forebygge eller inddæmme udbredelse af sygdommen.

Stk. 3. Som led i håndhævelsen eller gennemførelsen af et påbud efter stk. 1 eller tvangsmæssig behandling efter stk. 2 er der uden retskendelse adgang til den pågældendes bolig og andre lokaliteter, som den pågældende råder over.

Stk. 4. Sundheds- og ældreministeren kan efter forhandling med justitsministeren fastsætte regler om politiets bistand ved anvendelsen af beføjelserne i stk. 1-3, herunder om politiets bistand ved gennemførelse af påbud om undersøgelse, indlæggelse eller isolation og tvangsmæssig behandling.

§ 6. Sundheds- og ældreministeren kan, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet, efter forhandling med justitsministeren fastsætte regler om forbud mod afholdelse og deltagelse i større forsamlinger, arrangementer, begivenheder m.v. Regler fastsat i medfør af 1. pkt. kan omfatte indendørs, udendørs, offentlige og private forsamlinger, arrangementer, begivenheder m.v. Regler fastsat i medfør af 1. pkt. kan fravige anden lovgivning.

Stk. 2. Sundheds- og ældreministeren kan efter forhandling med justitsministeren fastsætte regler om, at der uden retskendelse er adgang til lokaler og andre lokaliteter med henblik på kontrol af overholdelsen af regler fastsat i medfør af stk. 1 og om politiets bistand i den forbindelse.

Stk. 3. Sundheds- og ældreministeren 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.

§ 6 a. 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 adgang til eller restriktioner for adgangen til offentlige institutioner m.v.

§ 7. Sundheds- og ældreministeren kan påbyde, at der skal ske afspærring af et område, hvor en alment farlig sygdom optræder, hvor der er risiko for, at en sådan sygdom optræder eller bringes ind, eller hvor der er mistanke om, at

§ 8. ---

§ 9. Når det formodes, at et dødsfald skyldes en alment farlig sygdom, kan epidemikommisionen efter forhandling med Sundhedsstyrelsen påbyde, at obduktion skal ske.

§ 10. Sundheds- og ældreministeren kan efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen bestemme, at de foranstaltninger, der alene kan iværksættes mod alment farlige sygdomme, jfr. §§ 5-9, også kan iværksættes over for øvrige smitsomme og andre overførbare sygdomme, når disse optræder på en ondartet måde eller med stor udbredelse, eller når andre forhold indebærer en særlig stor risiko for smittespredning.

§ 11. Epidemikommisionen kan iværksætte de undersøgelser af bakteriologisk eller lignende art, som er nødvendige for med sikkerhed at fastslå en smittes art, oprindelse og udbredelse.

Stk. 2. Når der er fare for, at smitte kan spredes ved virksomheders fremstilling og distribution af levnedsmidler, kan kommissionen træffe foranstaltninger med henblik på at bringe smittefaren til ophør, om fornødent ved at påbyde hel eller delvis lukning af den pågældende virksomhed eller ved at forbyde en smittebærende person adgang til virksomheden.

Stk. 3. Kommissionen kan forbyde, at personer, der lider af en af denne lov omfattet sygdom, anvender offentlige transportmidler.

§ 12. Epidemikommisionen kan påbyde, at der skal iværksættes rensning af personer, der formodes forurenede med smitstof eller biologisk kampstof. Kommissionen kan også påbyde desinfektion af løsøre, fast ejendom og befordringsmidler m.v.

Stk. 2. ---

Stk. 3. ---

der er udlagt biologisk kampstof, således at samkvem med omgivelserne forhindres i fornødent omfang.

Stk. 2. Sundheds- og ældreministeren fastsætter nærmere regler om adgangen til at meddele påbud efter stk. 1, herunder om den nærmere afgrænsning af området. Ministeren kan fastsætte regler om restriktioner for personer, der har bopæl i området.

Stk. 3. Foranstaltninger efter stk. 1 skal snarest muligt ophæves.«

7. I § 8 indsættes som *stk. 2*:

»Stk. 2. Når det er nødvendigt for forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet, kan sundheds- og ældreministeren med henblik på at nedbringe antallet af øvrige patienter i sundhedsvæsenet fastsætte regler om, at der skal iværksættes tvangsmæssig vaccination af nærmere bestemte risikogrupper med henblik på at minimere udbredelsen af øvrige sygdomme i befolkningen.«

8. I § 9 ændres »epidemikommisionen« til: »sundheds- og ældreministeren«.

9. I § 10 ændres »indstilling« til: »rådgivning«, og efter »§§ 5-9« indsættes: »og §§ 12 a-12 f«.

10. I § 11, *stk. 1*, ændres »Epidemikommisionen« til: »Sundheds- og ældreministeren«.

11. I § 11, *stk. 2*, ændres »kommisionen« til: »sundheds- og ældreministeren«.

12. I § 11, *stk. 3*, ændres »Kommissionen« til: »Sundheds- og ældreministeren«, og efter »denne lov omfattet sygdom« indsættes: », eller som formodes at kunne være smittet med en sådan,«.

13. I § 12, *stk. 1, 1. pkt.*, ændres »Epidemikommisionen« til: »Sundheds- og ældreministeren«, og i 2. *pkt.* ændres »Kommissionen« til: »Ministeren«.

Stk. 4. Epidemikkommissionen kan efter forhandling med Sundhedsstyrelsen endvidere iværksætte andre foranstaltninger af begrænset art og omfang for at hindre, at smitte udbredes.

14. I § 12, stk. 4, ændres »Epidemikkommissionen« til: »Sundheds- og ældreministeren«.

15. Efter § 12 indsættes i *kapitel 3*:

»§ 12 a. Sundheds- og ældreministeren kan, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet, efter forhandling med transportministeren fastsætte regler om forbud mod adgang til transportmidler eller restriktioner på transportmidler, herunder om tilladt maksimalbelægning og om, at der fra skibe ikke må ske samkvem med personer i land. Regler fastsat i medfør af 1. pkt. kan fravige anden lovgivning.

§ 12 b. Sundheds- og ældreministeren kan, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom, efter forhandling med erhvervsministeren fastsætte regler om forbud mod adgang til eller restriktioner for adgangen til eller brugen af lokaler, som erhvervsdrivende råder over, og hvortil offentligheden har adgang, herunder regler om tilladt maksimalbelægning. Regler fastsat i medfør af 1. pkt. kan fravige anden lovgivning.

§ 12 c. 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.«

16. Efter kapitel 3 indsættes:

»Kapitel 3 a

Fravigelse af det offentliges forpligtelser og privates rettigheder ifølge anden lovgivning samt sikring af forsyningen

§ 12 d. Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om fravigelse af forpligtelser for det offentlige og privates rettigheder over for det offentlige fastsat i anden lovgivning, i medfør af anden lovgivning eller i afgørelser truffet af det offentlige i medfør af anden lovgivning, når det er nødvendigt for at sikre kapacitet til behandling og pleje af personer, der er smittet med en alment farlig sygdom, og de pågældende forpligtelser og rettigheder må anses for at være af mere underordnet betydning i forhold til det nævnte kapacitetsbehov.

Stk. 2. Vedkommende minister kan efter forhandling med sundheds- og ældreministeren 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 i følgende tilfælde:

1) Fravigelse er nødvendig for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet.

2) Fravigelse er påkrævet som følge af tiltag til at forebygge eller inddæmme udbredelsen af en alment farlig sygdom her i landet, og de pågældende forpligtelser og rettigheder i den sammenhæng må anses for at være af mere underordnet betydning.

3) Opfyldelse de pågældende forpligtelser og rettigheder bliver umulig eller uforholdsmæssigt vanskelig som følge af foranstaltninger, som har været nødvendige for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet.

§ 12 e. Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om, at pligter af offentligretlig karakter, der ifølge lovgivningen påhviler private over for det offentlige, fraviges, i det omfang det som følge af foranstaltninger iværksat i medfør af denne lov vil være umuligt eller uforholdsmæssigt vanskeligt for den private opfylde pligten.

§ 12 f. Sundheds- og ældreministeren kan, i situationer med udbredelse af eller fare for udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet, efter forhandling med vedkommende minister fastsætte regler om særlige foranstaltninger med henblik på at sikre forsyningen af varer. Regler fastsat i medfør af 1. pkt. kan fravige anden lovgivning.«

17. § 13 affattes således:

»**§ 13.** Efter anmodning fra sundheds- og ældreministeren eller den, som optræder på ministerens vegne, skal den ansvarshavende for et transportmiddel, herunder luftfartøjer, skibe, tog og busser, eller dennes befuldmægtigede udlevere passagerlisteoplysninger, i det omfang sådanne foreligger, hvis en person ombord er smittet eller må formodes at kunne være smittet med smitsomme og andre overførbare sygdomme omfattet af § 2.

Stk. 2. Ved et skibs ankomst skal føreren og en eventuel skibslæge meddele sundheds- og ældreministeren eller den, som optræder på ministerens vegne, oplysninger om sundhedstilstanden om bord såvel under rejsen som på ankomsttidspunktet. Ved et luftfartøjs ankomst påhviler denne oplysningspligt luftfartøjets fører eller dennes befuldmægtigede.

Stk. 3. Sundheds- og ældreministeren kan efter forhandling med transportministeren fastsætte nærmere regler om, hvilke oplysninger der skal meddeles i medfør af stk. 1 og 2, samt om meddelelsens form.«

18. I § 14, stk. 1, ændres »epidemikkommissionen eller den, kommissionen« til: »sundheds- og ældreministeren eller den, ministeren«.

§ 13. Ved et skibs ankomst skal føreren og en eventuel skibslæge meddele epidemikkommissionen eller den, som optræder på kommissionens vegne, oplysninger om sundhedstilstanden om bord såvel under rejsen som på ankomsttidspunktet. Ved et luftfartøjs ankomst påhviler oplysningspligten luftfartøjets fører eller dennes befuldmægtigede.

Stk. 2. Sundheds- og ældreministeren fastsætter nærmere regler om, hvilke oplysninger der skal meddeles i medfør af stk. 1, samt om meddelelsens form.

§ 14. Sundheds- og ældreministeren kan bestemme, i hvilket omfang der fra et skib eller luftfartøj ikke må ske samkvem med personer i land, før epidemikkommissionen eller den, kommissionen har bemyndiget hertil, har meddelt tilladelse til frit samkvem.

Stk. 2. ---

§ 16. Epidemikommisionen kan påbyde, at enhver, der ankommer her til landet, skal lade sig undersøge af en læge, og at vedkommende om nødvendigt skal lade sig indlægge til observation på et sygehus.

Stk. 2. ---

§ 17. Enhver, der ankommer her til landet, er i øvrigt underkastet reglerne i §§ 6-12.

§ 18. ---

Stk. 2. Sundheds- og ældreministeren fastsætter regler om, hvilke foranstaltninger der skal iværksættes for at hindre, at rotter eller andre gnavere og vektorer fører smitte fra en sygdom, der er omfattet af denne lov, ind eller ud af landet. Sundheds- og ældreministeren kan herunder fastsætte, at en statslig myndighed, som epidemikommisionen i medfør af § 4 måtte have pålagt at bistå med opgaven, kan lade nærmere bestemte praktiske foranstaltninger udføre ved en autoriseret rottebekæmper, der tillige kan udføre opgaven, for så vidt angår vektorer.

§ 19. Efter begæring udsteder epidemikommisionen til fragtføreren vederlagsfrit attest (karantænebevis) om:

- 1) hvilke foranstaltninger skibe, luftfartøjer, jernbanevogne og køretøjer har været underkastet i henhold til denne lov,
- 2) hvilke dele af befordringsmidlet foranstaltningerne er truffet over for,
- 3) den anvendte fremgangsmåde og
- 4) grunden til, at foranstaltningerne er iværksat.

Stk. 2. ---

Stk. 3. Efter begæring udsteder epidemikommisionen vederlagsfrit attest til:

- 1) enhver rejsende om datoen for hans ankomst og afrejse samt om de foranstaltninger, han og hans bagage har været underkastet, og
- 2) afsenderen, modtageren og fragtføreren eller disses repræsentanter om de foranstaltninger, godset har været underkastet.

§ 20. Ved pålæg i medfør af §§ 5, 6, 7, 12 og 16, som har karakter af frihedsberøvelse, og ved afslag på anmodning om ophævelse af sådanne pålæg giver epidemikommisionen den pågældende vejledning om adgang til domstolsprøvelse efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a.

§ 21. Enhver, der har kendskab til, at en person i hans omgangskreds eller varetægt lider af en alment farlig sygdom, skal snarest muligt rette henvendelse herom til en læge eller politi, såfremt anmeldelse af sygdomstilfældet ikke allerede er sket. Anmeldelsen skal uden unødigt ophold videregives til den stedlige epidemikommision.

19. I § 16, *stk. 1*, ændres »Epidemikommisionen« til: »Sundheds- og ældreministeren«.

20. I § 17 ændres »§§ 6-12« til: »§§ 5-12 f«.

21. I § 18, *stk. 2, 2. pkt.*, ændres »epidemikommisionen« til: »sundheds- og ældreministeren«.

22. I § 19, *stk. 1 og 3*, ændres »epidemikommisionen« til: »sundheds- og ældreministeren«.

23. I § 20 ændres »§§ 5, 6, 7, 12 og 16« til: »§§ 5, 7, 12 og 16«, og »epidemikommisionen« ændres til: »sundheds- og ældreministeren«.

24. I § 21, *2. pkt.*, ændres »den stedlige epidemikommisionen« til: »sundheds- og ældreministeren«.

25. Efter § 21 indsættes:

§ 22. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om skolars og institutioners forhold i tilfælde af smitsomme og andre overførbare sygdomme. Sådanne regler kan udstrækkes til også at omfatte andre end de i § 2 nævnte smitsomme og andre overførbare sygdomme, der kan indebære en særlig risiko ved udbredelse på skoler og institutioner.

§ 27. Hvis der i forbindelse med de forebyggende foranstaltninger, der iværksættes i medfør af denne lovs kapitel 3 for at hindre udbredelse af smitsomme og andre overførbare sygdomme, påføres nogen tab, har vedkommende krav på erstatning herfor fra det offentlige.

Stk. 2. Størrelsen af en erstatning i medfør af stk. 1 fastsættes af epidemikommisionen efter forhandling med skadelidte. Såfremt der ikke kan opnås enighed om erstatningspligten eller erstatningens størrelse, påhviler det kommissionen at indbringe erstatningsspørgsmålet for domstolene.

§ 28. Regionerne afholder alle udgifter efter loven, herunder de i § 27 nævnte erstatninger, bortset fra følgende:

1) Ejeren af et skib eller luftfartøj afholder efter regler fastsat af ministeren for sundhed og forebyggelse udgifterne til undersøgelse for og eventuel udryddelse af rotter eller andre gnavere og vektorer i henhold til § 18, stk. 2, herunder et beløb til dækning af epidemikommisionens omkostninger.

2) Ejeren af et skib eller luftfartøj, der efter epidemikommisionens skøn kun anløber havn eller foretager landing for at landsætte syge eller lig, afholder udgifterne til eventuelle foranstaltninger iværksat i medfør af loven, bortset fra udgifter til lægeundersøgelse og til andre supplerende undersøgelser, der er nødvendige for at konstatere en undersøgt persons helbredstilstand.

”§ 21 a. Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om fysiske og juridiske personers samt myndigheders oplysningsforpligtelser for at hindre udbredelse og smitte af en bestemt sygdom omfattet af lovens § 2.

§ 21 b. Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om, at personoplysninger kan behandles, hvis behandlingen er nødvendig for at hindre udbredelse og smitte af en bestemt sygdom omfattet af lovens § 2.”

26. § 22 affattes således:

”§ 22. Sundheds- og ældreministeren kan, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af smitsomme og andre overførbare sygdomme, efter forhandling med vedkommende minister fastsætte regler om private og offentlige dagtilbuds, skolars, uddannelsesinstitutioners og andre institutioners forhold, herunder om midlertidig lukning. Sådanne regler kan udstrækkes til også at omfatte andre end de i § 2 nævnte smitsomme og andre overførbare sygdomme, der kan indebære en særlig risiko ved udbredelse de pågældende steder.

Stk. 2. Sundheds- og ældreministeren kan efter forhandling med vedkommende minister fastsætte regler om særlige foranstaltninger, herunder nødpasning, i situationer omfattet af stk. 1.”

27. § 27 affattes således:

”§ 27. Sundheds- og ældreministeren kan til brug for gennemførelse af foranstaltninger efter denne lov eller regler fastsat i medfør heraf iværksætte ekspropriation af privat ejendom.

Stk. 2. Udgør gennemførelse af foranstaltninger efter denne lov eller regler fastsat i medfør af denne lov et ekspropriativt indgreb, ydes fuldstændig erstatning til den eller de berørte ejere.”

28. § 28 ophæves.

3) I de tilfælde, der er nævnt i nr. 2), afholder ejeren af skibet eller luftfartøjet udgifterne til de syges behandling og pleje samt til de dødes begravelse eller ligbrænding.

4) Udgifter til foranstaltninger, der i strandings tilfælde iværksættes i henhold til loven, dækkes så vidt muligt af værdien af det strandede gods.

5) Personer, der uberettiget går om bord i et skib eller luftfartøj, før tilladelse til frit samkvem er meddelt, afholder udgifter, som opstår herefter.

Stk. 2. Udgifter, som en myndighed har afholdt i de tilfælde, der er nævnt i stk. 1, nr. 1), 1. pkt., og nr. 2) - 5), er tillagt udpantningsret.

§ 29. Medmindre højere straf er forskyldt efter anden lovgivning, straffes med bøde eller fængsel indtil 6 måneder den, der

1) ---

2) overtræder forbud eller undlader at efterkomme påbud meddelt efter § 5, stk. 1, § 6, stk. 1 og 3, § 7, § 11, stk. 2 og 3, § 12, stk. 1, og § 16, stk. 1.

Stk. 2. ---

29. I § 29 *stk. 1, nr. 2*, ændres ”§ 5, stk. 1, § 6, stk. 1 og 3, § 7” til: ”§ 5, stk. 1 og 2, § 7, stk. 1”.

30. I § 29 indsættes som *stk. 3*:

”*Stk. 3.* Der kan pålægges selskaber m.v. (juridiske personer) strafansvar efter reglerne i straffelovens 5. kapitel”