

UDKAST

Forslag

til

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

(Yderligere foranstaltninger for at forebygge og inddæmme nye virusvarianter af covid-19 og udvidet adgang til kommunale isolationsfaciliteter)

§ 1

I lov om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme og andre overførbare sygdomme, jf. lovbekendtgørelse nr. 1444 af 1. oktober 2020, foretages følgende ændringer:

1. I § 10 ændres ”§§ 5-9 og 12 a-12 f” til: ”§§ 5-9, 12 a-12 f og 16 a”.

2. Efter § 13 indsættes:

”§ 13 a. Sundhedsministeren kan efter forhandling med vedkommende minister fastsætte regler om, at den ansvarshavende for et transportmiddel skal registrere bestemte oplysninger om passagerer og besætningsmedlemmer, og at den ansvarshavende for transportmidlet skal udlevere disse oplysninger til Styrelsen for Patientsikkerhed straks ved ankomsten til landet.”

3. Efter § 16 indsættes:

”§ 16 a. Sundhedsministeren kan efter forhandling med vedkommende minister fastsætte regler om, at personer, der ankommer til landet fra eller har bopæl i udlandet, skal fremvise dokumentation for, at de ikke har en nærmere bestemt alment farlig sygdom, at de skal lade sig undersøge for, om de pågældende har en alment farlig sygdom, at de skal lade sig isolere, eller at de om nødvendigt skal lade sig indlægge til observation på et sygehus. Der kan i den forbindelse fastsættes regler om, at den pågældende selv skal afholde udgifterne til isolation. Sundhedsministeren kan alene fastsætte regler efter 1. pkt., når det er nødvendigt for at forebygge indførsel af alment farlige sygdomme i landet.

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

Stk. 3. Regler i medfør af stk. 1 kan fastsættes med en gyldighedsperiode på højst fire uger ad gangen, medmindre særlige grunde undtagelsesvis tilsiger en længere gyldighedsperiode.”

4. Efter § 20 indsættes:

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

5. I § 29, stk. 2, ændres ”udfærdiges” til: ”udstedes”.

§ 2

I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 903 af 26. august 2019, som ændret bl.a. ved lov nr. 872 af 14. juni 2020 og senest ved § 1 i lov nr. 2070 af 21. december 2020, foretages følgende ændringer:

1. I § 8, stk. 1, udgår: ”og efter regler fastsat i medfør af § 210 a, stk. 3”

2. I § 210 a, stk. 1, indsættes efter ”smittede med covid-19,”: ”samt borgere, der er i risiko for at være smittede, og som afventer resultat af test for covid-19,”.

3. § 210 a ophæves.

§ 3

I lov nr. 872 af 14. juni 2020 om ændring af sundhedsloven (Frivillige isoleringsfaciliteter) foretages følgende ændring:

1. § 2, stk. 2, ophæves.

§ 4

I retsplejeloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1445 af 29. september 2020, som ændret ved § 5 i lov nr. 1832 af 8. december 2020 og § 2 i lov nr. 1942 af 15. december 2020, foretages følgende ændring:

1. I § 469, stk. 1, indsættes som 3. pkt.:

”Sager om prøvelse af foranstaltninger efter § 16 a i lov om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme og andre overførbare sygdomme, som har karakter af frihedsberøvelse, forelægges for byretten på det sted, hvor frihedsberøvelsen har fundet sted.”

§ 5

Stk. 1. Loven træder i kraft ved bekendtgørelsen i Lovtidende, jf. dog stk. 2.

Stk. 2. § 2, nr. 1 og 3, træder i kraft den 1. marts 2021.

Stk. 3. Lovforslaget kan stadfæstes straks efter dets vedtagelse.

§ 6

Stk. 1. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, jf. dog stk. 2.

Stk. 2. § 1 kan ved kongelig anordning sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Indholdsfortegnelse

1. Indledning og baggrund

1.1 Indledning

1.2 Baggrund

2. Lovforslagets hovedpunkter

2.1 Krav om undersøgelse (test), isolation m.v. for indrejsende og bedre adgang til passagerlister som led i smitteopsporing

2.1.1 Gældende ret

2.1.2. Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

2.2.2. Udvidet adgang til kommunale isolationsfaciliteter

2.2.1 Gældende ret

2.2.2 Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

3. Forholdet til grundlovens § 71

4. Udlændingelovgivningen

5. Forholdet til databeskyttelseslovgivningen

6. Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige

7. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.

8. Administrative konsekvenser for borgerne

9. Klima- og miljømæssige konsekvenser

10. Forholdet til EU-retten

11. Hørte myndigheder og organisationer m.v.

12. Sammenfattende skema

1. Indledning og baggrund

1.1 Indledning

Danmark har aktuelt smittespredning med nye varianter af covid-19, som vurderes at være problematiske, da de skønnes mere smitsomme. Foruden de kendte, mere smitsomme varianter er det sandsynligt, at der globalt eksisterer andre endnu ukendte varianter. I lyset af sundhedsmyndighedernes vurderinger og ud fra et forsigtighedsprincip er der midlertidigt indført skærpede restriktioner for rejser ind og ud af Danmark for at bevare epidemikontrollen i den kommende tid.

Sundhedsmyndighederne vurderer, at der er betydeligt større risiko for, at smitten igen kan stige eksponentielt grundet udbredelsen af nye og mere smitsomme virusvarianter. Dette på trods af et generelt fald i antal bekræftede tilfælde med covid-19.

Med henvisning hertil besluttede Indsatsgruppen, herunder sundhedsmyndighederne, den 6. januar 2021 at hæve risikoniveauet i varslingsystemet for covid-19 til 5 i hele landet. Omfanget af smitte med varianten B.1.1.7, som først blev identificeret i Storbritannien, er i Danmark er fortsat lav, selvom forekomsten af varianten er stigende. Den særligt smitsomme variant, der først er identificeret i Sydafrika, er efterfølgende fundet i enkelte europæiske lande og også konstateret i Danmark den 16. januar 2021. Det er usikkert, hvor mange lande, der har forekomster af de kendte varianter. Samtidig er det sandsynligt, at der globalt findes andre mere smitsomme varianter. Det skyldes, at mange lande ikke har tilstrækkelig kapacitet til at sekventere positive prøver.

I lyset af sundhedsmyndighedernes vurderinger og ud fra et forsigtighedsprincip trådte en række skærpede rejserestriktioner i kraft den 9. januar 2021, som foreløbigt er gældende til og med den 7. februar 2021. Transportministeren indførte den 9. januar 2021 desuden et forbud mod flyvninger til Danmark med passagerer, der ikke er testet negativ for covid-19 inden for 24 timer før ombordstigning på flyet.

De smitteforebyggende tiltag for indrejsende fra lande med høj smitterisiko består for nuværende af en række anbefalinger om selvisolation og test.

Den gældende epidemilov giver mulighed for, at der kan udstedes påbud om undersøgelse eller isolation over for enkeltpersoner. Men den nuværende lovgivning giver ikke mulighed for, at der kan udstedes generelle regler, der fastsætter, at personer, der indrejser i landet, bl.a. skal lade sig undersøge (teste) og/eller isolere. En lignende bestemmelse vedrørende regler for personer, der ankommer til landet fra eller har bopæl i nærmere angivne lande, indgår dog i forslaget til en ny epidemilov, der er fremsat for Folketinget den 22. december 2020, jf. den foreslåede § 40 i forslag til lov om epidemier m.v. (epidemiloven) (L 134), og som udmønter den lovgivningsmæssige del af den aftale om en ny epidemilov, som regeringen den 18. december 2020 indgik med et bredt udsnit af Folketingets partier. Hvis Folketinget vedtager lovforslaget, vil det dog først træde i kraft den 1. marts 2021.

Nævrende lovforslag har til formål at etablere det lovgivningsmæssige grundlag for at udstede regler, der gør det muligt bl.a. at indføre krav om, at indrejsende lader sig teste og går i selvisolation i overensstemmelse med sundhedsmyndighedernes anbefalinger herom. Henset til, at en lignende bestemmelse indgår i det fremsatte forslag til en ny epidemilov, vurderer Sundhedsministeriet det mest hensigtsmæssigt, at der indføres en bestemmelse i den gældende epidemilov, således at der før den 1. marts bliver adgang til at udstede generelle regler om krav om bl.a. test og isolation for indrejsende.

Lovforslaget har desuden til formål at forbedre mulighederne for smitteopsporing af indrejsende ved at etablere en hjemmel til at fastsætte regler om, at flyselskaber skal registrere bestemte oplysninger om passagerer og besætningsmedlemmer og udlevere disse oplysninger til Styrelsen for Patientsikkerhed straks ved ankomsten til landet.

Det gældende tilbud om frivilligt ophold på en kommunal isolationsfacilitet, som kommunerne efter sundhedsloven har ansvar for at tilbyde, omfatter alene personer, der er konstateret smittede med covid-19. Der kan imidlertid også være behov for hjælp til at holde anvisninger om selvisolation i form af et frivilligt ophold på en kommunal isolationsfacilitet, for personer, der af hensyn til nedbringelse af risiko for spredning af smitte til andre, skal være isolerede, indtil deres resultat af test for covid-19 foreligger.

Nærværende lovforslag har til formål at udvide kredsen af personer, der omfattes af tilbuddet om frivilligt ophold på en kommunal isolationsfacilitet, så tilbuddet også omfatter personer, der er i risiko for at være smittede med covid-19, og som afventer resultat af test.

1.2 Baggrund

Sundhedsministeren har den 22. december 2020 fremsat forslag til lov om epidemier m.v. (epidemiloven) (L 134), der foreslås at træde i kraft den 1. marts 2021, hvor den gældende epidemilov ophæves. Sundhedslovens § 210 a om etablering af kommunale isolationsfaciliteter til borgere, der er smittede med covid-19, ophæves ligeledes den 1. marts 2021.

Det fremsatte lovforslag til ny epidemilov udmønter den lovgivningsmæssige del af stemmeaftale af 18. december 2020, som blev indgået mellem regeringen (Socialdemokratiet) og Venstre, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti, Enhedslisten, Det Konservative Folkeparti, Liberal Alliance, Alternativet og Susanne Zimmer (UFG).

Det fremsatte lovforslag indeholder bl.a. forslag til en bemyndigelsesbestemmelse, der – som noget nyt – bl.a. gør det muligt at fastsætte regler om, at indrejsende fra nærmere angivne lande skal fremvise dokumentation for, at de ikke har en nærmere bestemt sygdom, at de skal lade sig undersøge, og at de skal lade sig isolere, jf. lovforslagets § 40. Der er således ikke regler i den gældende epidemilov, der giver mulighed for at fastsætte sådanne regler.

Det fremsatte lovforslag indeholder desuden, jf. lovforslagets § 17, forslag om, at kommunalbestyrelser og regionsråd får ansvar for efter nærmere fastsatte regler at stille faciliteter til rådighed til isolation af personer, der lider af en alment farlig eller samfundskritisk sygdom, eller som formodes at kunne være smittet med en sådan, og som på baggrund af kommunalbestyrelsens eller regionsrådets visitation af hensyn til andres sundhed frivilligt vil lade sig isolere på en sådan facilitet. Med det pågældende forslag er det hensigten at sikre, at de nuværende kommunale isolationsfaciliteter kan videreføres i forbindelse med den aktuelle håndtering af covid-19. Forslaget udvides samtidig til at kunne omfatte personer, der formodes at kunne være i risiko for at være smittet og afventer resultat af test for covid-19 (f.eks. såkaldte nære kontakter til en smittet).

Regeringen finder, at der grundet den alvorlige risiko for smittespredning med nye og mere smitsomme virusvarianter allerede før den 1. marts 2021 er behov for nogle af de nye værktøjer, som det fremsatte lovforslag til ny epidemilov indeholder.

Det gælder muligheden for at fastsætte regler om, at indrejsende skal lade sig undersøge og isolere, såvel som udvidelse af kredsen af personer, der omfattes af tilbuddet om frivilligt ophold på en kommunal isolationsfacilitet, til også at omfatte personer, der er i risiko for at være smittede med covid-19, og som afventer resultat af test.

Regeringen er samtidig opmærksom på, at der med aftalen om en ny epidemilov er enighed blandt aftalepartierne om at indføre særlige bestemmelser, der sikrer parlamentarisk kontrol ved at indføre krav om, at der skal ske forelæggelse for et folketingsudvalg forud for udmøntning af en række ministerbemyndigelser, der er særligt indgribende, som f.eks. den bemyndigelse til at fastsætte generelle krav om bl.a. test og isolation for indrejsende, som det med lovforslagets § 1, nr. 3, foreslås indsat i den gældende epidemilov.

Det fremgår desuden af aftalen, at de bekendtgørelser, der omfattes af modellen for parlamentarisk kontrol, skal forsynes med en udløbsklausul. Der er ligeledes enighed om, at

Epidemikommissionens rolle og sammensætning ændres, herunder at kommissionen vil varetage en central rolle, ligesom der lægges op til at indføre automatisk domstolsprøvelse ved individuelle påbud om foranstaltninger, som har karakter af frihedsberøvelse, og obligatorisk administrativ efterprøvelse af tvangsforanstaltninger.

På den baggrund forudsætter regeringen med dette lovforslag, at regler, der måtte blive fastsat i henhold til de foreslåede ændringer af epidemiloven, og som indgår i den foreslåede ordning for parlamentarisk kontrol i det fremsatte forslag til en ny epidemilov, skal undergives en lignende særlig kontrolordning, hvorefter sådanne regler ikke må udstedes, hvis et flertal i Sundheds- og Ældreudvalget udtaler sig imod udstedelsen af reglerne.

Endelig bemærkes det, at regeringen desuden med forslag til lov om pligt til at sikre covid-19-test af tilrejsende arbejdskraft efter indrejse i Danmark (L 145), der er fremsat for Folketinget den 26. januar 2021, har foreslået, at der stilles krav om, at arbejdsgivere, der beskæftiger tilrejsende arbejdskraft, skal sørge for, at tilrejsende arbejdskraft PCR-testes for covid-19 efter indrejse i Danmark. På samme måde ønsker regeringen at stille krav om, at arbejdsgiveren og selvstændige uden ansatte, som er tilrejsende arbejdskraft, selv skal sørge for at blive PCR-testet for covid-19 efter indrejse i Danmark. Det foreslås, at Arbejdstilsynet fører tilsyn med overholdelse af kravet. Beskæftigelsesministeren bemyndiges med lovforslaget til at fastsætte nærmere regler om, hvilke lande, regioner eller områder testkravet gælder.

Der stilles krav til arbejdsgivere om plan og dokumentation for test for covid-19 af tilrejsende arbejdskraft. Lovforslag L 145 skal ses i sammenhæng med lov nr. 1641 af 19. november 2020 om arbejdsgiveres adgang til at pålægge lønmodtagere at blive testet for covid-19 m.v., der indførte hjemmel til, at arbejdsgivere kan pålægge ansatte at blive testet for covid-19 og at blive oplyst om testens resultat. Lovforslaget L 145 foreslås - i lighed med lov om arbejdsgiveres adgang til at pålægge lønmodtagere at blive testet for covid-19 m.v. - at skulle gælde i en afgrænset periode indtil den 1. juli 2021.

2. Lovforslagets hovedpunkter

2.1 Krav om undersøgelse (test), isolation m.v. for indrejsende og bedre adgang til passagerlister som led i smitteopsporing

2.1.1. Gældende ret

Håndteringen af epidemier og andre smitsomme og overførbare sygdomme reguleres efter gældende ret af lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme (epidemiloven).

Efter epidemilovens § 1, stk. 2, kan sundhedsministeren bemyndige andre myndigheder, herunder de epidemikommissioner, der er nævnt i kapitel 2, til at udøve de beføjelser, der i denne lov er tillagt ministeren, og iagttage de pligter, der påhviler ministeren.

Epidemiloven omfatter efter § 2, stk. 1, de alment farlige sygdomme samt de øvrige smitsomme og andre overførbare sygdomme, der er optaget på liste A og B som bilag til loven. Liste A – de alment farlige sygdomme – omfatter bl.a. kopper, SARS og pest, mens liste B bl.a. omfatter kolera, tuberkulose, salmonellainfektioner og miltbrand.

Efter § 2, stk. 2, kan sundhedsministeren efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen foretage ændringer i de i stk. 1 nævnte lister samt opstille nye lister. Ved bekendtgørelse nr. 157 af 27. februar 2020 om ændring af liste B til lov om foranstaltninger mod smitsomme

sygdomme og andre overførbare sygdomme blev Coronavirussygdom 2019 (covid-19) optaget på liste B med virkning fra den 29. februar 2020.

Sondringen mellem alment farlige sygdomme og øvrige smitsomme sygdomme har betydning for, hvilke af lovens foranstaltninger der kan bringes i anvendelse. Således vil en række foranstaltninger i almindelighed kun kunne finde anvendelse over for de alment farlige sygdomme, jf. dog § 10.

Efter epidemilovens § 5, stk. 1, kan sundhedsministeren 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 (nr. 1), at lade sig indlægge på et sygehus eller i anden egnet facilitet (nr. 2) eller at lade sig isolere i en egnet facilitet (nr. 3).

Det følger af bemærkningerne til § 5, stk. 1, nr. 3, at isolation i en egnet facilitet f.eks. vil kunne være den pågældendes eget hjem. Det følger videre, at der dog kan være forhold, der gør, at det ikke er hensigtsmæssigt, at der sker isolation i eget hjem, herunder ved risiko for, at andre i husstanden smittes, og at det derfor skal være muligt at isolere personer i en anden egnet facilitet. Det fremgår desuden, at 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 fornødheder, herunder mad og drikke, jf. Folketingstidende 2019-20, A, L 133, Forslag til lov om ændring af lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme, fremsat den 12 marts 2020, bemærkningerne til § 1, nr. 6.

Efter epidemilovens § 5, stk. 2, kan sundhedsministeren iværksætte tvangsmæssig behandling af en person, som lider af eller formodes at være smittet med en sygdom som nævnt i § 5, stk. 1, hvis isolation ikke er tilstrækkelig til at forebygge eller inddæmme udbredelse af sygdommen. Efter epidemilovens § 5, stk. 3, kan sundhedsministeren efter forhandling med justitsministeren fastsætte regler om politiets bistand ved anvendelsen af beføjelserne i § 5, stk. 1 og 2, herunder om politiets bistand ved gennemførelse af påbud om undersøgelse, indlæggelse eller isolation og tvangsmæssig behandling.

Efter epidemilovens § 10 kan sundhedsministeren efter rådgivning fra Sundhedsstyrelsen bestemme, at de foranstaltninger, der alene kan iværksættes mod alment farlige sygdomme, jf. §§ 5-9 og 12 a-12 f, 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.

Bestemmelsen er senest anvendt i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 (covid-19). På baggrund af Sundhedsstyrelsens rådgivning herom bestemte sundhedsministeren den 17. marts 2020, at epidemilovens §§ 5-7 og §§ 12 a-12 f også omfatter Coronavirussygdom 2019 (covid-19), jf. bekendtgørelse nr. 213 af 17. marts 2020 om udvidelse af §§ 5-7 og §§ 12 a-12 f i lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme til at omfatte Coronavirussygdom 2019 (covid-19).

Efter epidemilovens § 13, stk. 1, skal den ansvarshavende for et transportmiddel, herunder luftfartøjer, skibe, tog og busser, eller dennes befuldmægtigede efter anmodning fra sundhedsministeren eller den, som optræder på ministerens vegne, udlevere passagerlisteoplysninger, i det omfang sådanne foreligger, hvis en person om bord er smittet eller må formodes at kunne være smittet med smitsomme og andre overførbare sygdomme omfattet af § 2.

Ved et skibs ankomst skal føreren og en eventuel skibslæge efter epidemilovens § 13, stk. 2, 1. pkt., meddele sundhedsministeren 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 efter § 13, stk. 2, 2. pkt., luftfartøjets fører eller dennes befuldmægtigede.

Efter § 13, stk. 3, kan sundhedsministeren efter forhandling med vedkommende minister fastsætte nærmere regler om, hvilke oplysninger der skal meddeles i medfør af stk. 1 og 2, samt om meddelelsens form.

Bestemmelsen er bl.a. udmøntet ved bekendtgørelse nr. 1136 af 3. juli 2020 om indsamling af passagerlisteoplysninger og oplysninger om besætningsmedlemmer i medfør af lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme

Bestemmelsen er endvidere udmøntet ved bekendtgørelse nr. 220 af 17. marts 2020 om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme på transportområdet, som i kapitel 3 indeholder 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. heraf, 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.

Efter epidemilovens § 16, stk. 1, kan sundhedsministeren 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.

Efterkommes påbuddet efter stk. 1 ikke, kan den pågældende efter bestemmelsens stk. 2, ved politiets hjælp fremstilles for en læge til undersøgelse, ligesom den pågældende om nødvendigt ved politiets hjælp kan tvangsindlægges til observation på et sygehus.

Kompetencen til at udstede påbud efter § 16, stk. 1, er i medfør af § 1, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 366 af 4. april 2020 om bemyndigelse af sundhedsministerens beføjelser og pligter efter lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme til andre myndigheder tillagt Styrelsen for Patientsikkerhed.

Der er ikke regler i den gældende epidemilov, der giver mulighed for, at der kan udstedes generelle regler, der fastsætter, at personer, der ankommer fra udlandet, skal lade sig undersøge, isolere eller lade sig indlægge til observation.

Efter epidemilovens § 20 giver sundhedsministeren ved pålæg i medfør af §§ 5, 7, 12 og 16, som har karakter af frihedsberøvelse, og ved afslag på anmodning om ophævelse af sådanne pålæg den pågældende vejledning om adgang til domstolsprøvelse efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a. Styrelsen for Patientsikkerhed er i medfør af § 1 i bekendtgørelse nr. 366 af 4. april 2021 bemyndiget til at varetage forpligtelsen til at yde vejledning efter § 20 i epidemiloven.

Det beror på en konkret vurdering, om en foranstaltning har karakter af frihedsberøvelse.

Det følger af grundlovens § 71, stk. 6, at lovligheden af en frihedsberøvelse uden for strafferetsplejen, der ikke er besluttet af en domstol, og som ikke har hjemmel i udlændingelovgivningen, skal indbringes for domstolene, hvis den frihedsberøvede anmoder herom.

Lovligheden af indgreb, der indebærer frihedsberøvelse, f.eks. tvangsindlæggelse efter epidemilovens § 5, vil efter begæring skulle forelægges domstolene. Frihedsberøvelse, der foretages med hjemmel i epidemiloven, vil kunne indbringes for domstolene efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a, jf. Folketingstidende 2019-20, tillæg A, L 133 som fremsat, side 13.

Det følger af retsplejelovens § 469, stk. 1, 1. pkt., at hvis den, der administrativt er berøvet sin frihed, eller den, som handler på hans vegne, begærer, at frihedsberøvelsens lovlighed prøves af retten, skal den myndighed, som har besluttet frihedsberøvelsen eller nægtet at ophæve den, forelægge sagen for byretten på det sted, hvor den frihedsberøvede har bopæl (hjemting), jf. retsplejelovens § 235.

Efter retsplejelovens § 235, stk. 1, anlægges retssager ved sagsøgtes hjemting, medmindre andet er bestemt ved lov. Det følger af retsplejelovens § 235, stk. 2, 1. pkt., at hjemtinget er i den retskreds, hvor sagsøgte har bopæl. Hvis sagsøgte har bopæl i flere retskredse, er hjemtinget i enhver af dem, jf. § 235, stk. 2, 2. pkt. Det følger endvidere af retsplejelovens § 235, stk. 3, at hvis sagsøgte ingen bopæl har, er hjemtinget i den retskreds, hvor han opholder sig. Har sagsøgte hverken bopæl eller kendt opholdssted, er hjemtinget i den retskreds, hvor han sidst har haft bopæl eller opholdssted, jf. § 235, stk. 4

Efter retsplejelovens § 469, stk. 2, 1. pkt., skal forelæggelsen for retten finde sted inden 5 søgnedage efter begæringens fremsættelse og sker ved fremsendelse af sagens akter med fornødne oplysninger om den beslutning, hvis lovlighed kræves prøvet, herunder angivelse af den bestemmelse, i medfør af hvilken beslutningen er truffet, en kortfattet redegørelse for de omstændigheder, der påberåbes som grundlag for den, og henvisning til de i sagen foreliggende bevisligheder, der vil kunne have betydning for rettens afgørelse.

Indbringes sagen for en domstol, der ikke er rette værneting, henviser dommeren sagen til rette værneting, jf. § 469, stk. 2, 2. pkt.

Begæring om sagens indbringelse for retten hindrer ikke frihedsberøvelsens iværksættelse eller opretholdelse, medmindre retten bestemmer det, jf. retsplejelovens § 469, stk. 3.

Efter retsplejelovens § 469, stk. 4, 1. pkt., skal begæring om sagens indbringelse for retten fremsættes inden fire uger efter frihedsberøvelsens ophør. Senere fremsættelse af begæringen kan undtagelsesvis tillades af retten indtil 6 måneder efter frihedsberøvelsens ophør, jf. § 469, stk. 4, 2. pkt.

Efter epidemilovens § 29, stk. 1, straffes med bøde eller fængsel indtil 6 måneder den, der 1) overtræder § 13, stk. 1 eller 2, eller § 21, 2) overtræder forbud eller undlader at efterkomme påbud meddelt efter § 5, stk. 1 og 2, § 7, stk. 1, § 11, stk. 2 og 3, § 12, stk. 1, og § 16, stk. 1, medmindre højere straf er forskyldt efter anden lovgivning.

I henhold til epidemilovens § 29, stk. 2, kan der i forskrifter, der udfærdiges efter loven, fastsættes straf af bøde eller fængsel indtil 6 måneder for overtrædelse af bestemmelserne i forskrifterne. Det følger af § 29, stk. 3, at der ved udmåling af bøder til erhvervsdrivende efter forskrifter, der udfærdiges i henhold til loven, skal tages hensyn til antallet af ansatte

i virksomheden på gerningstidspunktet. Det følger af § 29, stk. 4, at der kan pålægges selskaber m.v. (juridiske personer) strafansvar efter reglerne i straffelovens 5. kapitel.

2.1.2 Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

Danmark har aktuelt smittespredning med nye covid-19 varianter, som vurderes at være problematiske, da de er mere smitsomme. Foruden de kendte, mere smitsomme virusvarianter er det sandsynligt, at der globalt eksisterer andre endnu ukendte varianter af covid-19. Ud fra et forsigtighedsprincip er restriktionerne for rejser ind og ud af Danmark midlertidigt blevet skærpet for at bevare epidemikontrollen i den kommende tid. De smitteforebyggende tiltag for indrejsende fra lande med høj smitterisiko består for nuværende bl.a. af en række anbefalinger om, at alle indrejsende opfordres til at tage en test umiddelbart ved ankomst til Danmark ved at benytte sig af de gratis kviktestfaciliteter, som stilles til rådighed ved indrejse, og at alle indrejsende kraftigt opfordres til at selvisolere sig i 10 dage. Selvisolationen kan afbrydes af et negativt svar på en PCR-test, som er foretaget tidligst på fjerdedagen efter indrejse i Danmark.

Transportministeren indførte den 9. januar 2021 et forbud mod flyvninger til Danmark med passagerer, der ikke er testet negativ for covid-19 inden for 24 timer før ombordstigning på flyet. Forbuddet er indført for at begrænse smitteudbredelsen af de hurtigt spredende mutationer fra henholdsvis Storbritannien og Sydafrika, samt smitten generelt. Indtil videre varer forbuddet til og med den 7. februar 2021.

Børn i alderen nul til og med tolv år er undtaget kravet om test.

Senest har Transportministeriet den 22. januar 2021 indført et midlertidigt forbud mod passagerflyvninger fra De Forenede Arabiske Emirater.

Epidemiloven giver mulighed for, at der kan meddeles påbud om bl.a. undersøgelse (test) eller isolation over for enkeltpersoner. Men den gældende lov indeholder ikke hjemmel til, at der kan udstedes generelle regler, der fastsætter, at personer, der ankommer fra eller har bopæl i nærmere angivne lande, skal lade sig undersøge (teste) eller isolere. Som nævnt ovenfor i afsnit 1.2. indeholder det fremsatte epidemilovforslag (L134) et forslag til en bemyndigelsesbestemmelse, der – såfremt lovforslaget vedtages – fremadrettet bl.a. vil gøre det muligt at fastsætte regler om, at indrejsende skal fremvise dokumentation for, at de ikke har en nærmere bestemt sygdom, at de skal lade sig undersøge, og at de skal lade sig isolere, jf. lovforslagets § 40.

Nærværende lovforslag har til formål at fremrykke dette forslag fra det fremsatte epidemilovforslag med den modifikation, at der i lovteksten anføres, at reglerne kan fastsættes for personer, der ankommer til landet fra eller har bopæl i udlandet, og dermed etablere det lovgivningsmæssige grundlag for at kunne fastsætte regler, hvor der stilles krav om, at indrejsende bl.a. skal lade sig teste og selvisolere.

Det er således Sundhedsministeriets vurdering, at der er behov for – allerede før den 1. marts 2021 – at kunne fastsætte generelle regler om krav for indrejsende i landet, når det er nødvendigt for at forebygge indførsel af alment farlige sygdomme i landet.

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

Vedkommende ministre vil være både justitsministeren og udlændinge- og integrationsministeren, da politiet, som hører under justitsministerens ressort, varetager opgaver forbundet med grænsekontrol, hvorimod EU-reglerne om indrejse henhører under udlændinge- og integrationsministerens ressort.

Det vil eksempelvis være relevant at kunne fastsætte generelle regler herom i tilfælde, hvor det på baggrund af sundhedsfaglige vurderinger af forekomst af smitte i udlandet vurderes nødvendigt for at forebygge, at der føres smitte ind i landet, at nærmere bestemte grupper af indrejsende eller alle indrejsende skal fremvise dokumentation for, at de ikke har en nærmere bestemt alment farlig sygdom. Det vil f.eks. kunne være dokumentation i form af et analyseresultat, der viser, at den pågældende ikke lider af den pågældende sygdom.

Der vil ligeledes kunne fastsættes regler om, at nærmere bestemte grupper af indrejsende eller alle indrejsende skal lade sig undersøge for, om de har en nærmere bestemt alment farlig sygdom, at de skal lade sig isolere, eller at de om nødvendigt skal lade sig indlægge til observation på et sygehus.

Der vil eksempelvis med hjemmel i bestemmelsen kunne fastsættes regler, der indebærer krav om, at de pågældende skal tage en test efter ankomst til Danmark, samt at de skal selvisolere sig i en nærmere angiven periode. Der vil således både kunne fastsættes regler om krav om, at de skal gå i selvisolation, og om den tidsmæssige udstrækning heraf, og om betingelser for at afbryde isolationen.

Det er forudsat, at der alene vil kunne fastsættes generelle regler, hvis det er nødvendigt for at forebygge en alment farlig sygdom, og at sådanne regler er i overensstemmelse med Danmarks internationale forpligtelser.

Det forudsættes endvidere med lovforslaget, at der i regler, der fastsætter generelle krav for indrejsende, herunder om selvisolation, også vil blive fastsat undtagelser fra de pågældende restriktioner. I forhold til et krav om isolation vil det bl.a. kunne vedrøre situationer, hvor det er nødvendigt for den pågældende at bryde selvisolationen, eksempelvis hvis den pågældende har behov for lægehjælp, undersøgelse, herunder at lade sig teste for den pågældende sygdom, eller anden nødvendig behandling, der ikke kan tilbydes i hjemmet. Der vil endvidere kunne fastsættes undtagelser ved f.eks. uopsætteligt besøg, eksempelvis til en kritisk syg nærtstående, eller for lignende uopsættelige situationer, hvor det vil være nødvendigt at bryde selvisolationen, f.eks. ved deltagelse i begravelse og bisættelse af nærtstående.

Dette vil gælde såvel udlændinge med bopæl i udlandet som personer med dansk statsborgerskab eller fast bopæl eller opholdstilladelse i Danmark

Der kan fastsættes undtagelser for visse grupper af personer, herunder personer der hyppigt krydser grænsen som nødvendigt led i varetagelsen af deres arbejde. Der vil også kunne opstilles særlige betingelser for at blive undtaget fra de fastsatte krav om bl.a. test og selvisolation. Der vil eksempelvis kunne blive fastsat som betingelse for at blive undtaget fra et fastsat krav, at de pågældende indrejsende skal dokumentere en negativ test, herunder hvornår denne senest skal være taget, for ikke at blive omfattet af et krav om at gå i isolation. Der vil herudover også kunne fastsættes undtagelser fra kravet om isolation og test for personer, der rejser i transit igennem Sverige for at tage til eller fra Bornholm.

For så vidt angår personer med bopæl i udlandet, kan det f.eks. blive fastsat, at de anerkendelsesværdige formål, som begrunder indrejse, vil kunne varetages i isolationsperioden. Det vil eksempelvis betyde, at en arbejdstager, der indrejser i Danmark for at udføre arbejde, vil være undergivet isolationskravet, når vedkommende ikke varetager sit arbejde, ligesom en person, der indrejser for at deltage i en begravelse, vil kunne deltage i denne, men i øvrigt vil skulle være i isolation.

Det forudsættes, at regler, der fastsættes i medfør af den foreslåede § 16 a, stk. 1, i epidemiloven skal indeholde en udløbsklausul, der indebærer, at reglerne vil blive ophævet inden for en nærmere angiven periode. I den forbindelse foreslås det, at reglerne alene vil kunne fastsættes med en gyldighedsperiode på højst fire uger ad gangen, medmindre særlige grunde undtagelsesvis tilsiger en længere gyldighedsperiode.

Det forudsættes med forslaget, at sundhedsministeren alene udsteder regler efter den foreslåede § 16 a, stk. 1, i epidemiloven, hvis indholdet af de regler, som ministeren agter at udstede, forinden er forelagt for Sundheds- og Ældreudvalget sammen med en indstilling fra indsatsgruppen om, hvorvidt reglerne bør udstedes. Det forudsættes endvidere, at ministeren ikke udsteder reglerne, hvis det som led i forelæggelsen og inden for en rimelig frist, som ministeren har fastsat, kan konstateres, at der er et flertal imod. Det er op til sundhedsministeren, om forelæggelsen skal ske mundtligt eller skriftligt. Endelig forudsættes det, at ministeren ikke forelægger ophævelser, lempelser eller uvæsentlige ændringer af allerede fastsatte regler.

Det bemærkes i den forbindelse, at regler fastsat i medfør af den foreslåede bestemmelse vil gælde i tillæg til udlændingelovens regler, herunder udlændingelovens § 28, stk. 1, nr. 7, og stk. 3, hvorefter det er muligt at afvise indrejse for udlændinge, der ikke allerede har lovligt ophold i Danmark, ved indrejse, hvis sundhedsmæssige grunde tilsiger, at personen ikke bør have ophold her i landet, forudsat dette er i overensstemmelse med Danmarks internationale forpligtelser.

Det forudsættes, at Sundhedsministeriet ved fastsættelse af regler efter den foreslåede bestemmelse i § 16 a, stk. 1, i epidemiloven så vidt muligt skal søge at informere de berørte personer og offentligheden herom, herunder eksempelvis ved pressemeddelelse på ministeriets hjemmeside, andre relevante hjemmesider eller via aktuel anden kommunikationsform målrettet den flerhed af personer, reglerne vedrører.

Det bemærkes, at isolation for indrejsende som udgangspunkt vil forudsætte, at myndighederne stiller isolationsfaciliteter til rådighed. Det fremgår dog også af forslaget, at der vil kunne fastsættes regler om, at den indrejsende skal afholde udgifterne til isolationsopholdet. Der henvises i øvrigt til afsnit 2.1.2 og 2.2.2, som vedrører mulighed for, at kommunalbestyrelser kan stille isolationsfaciliteter til rådighed.

Det foreslås endvidere, at der i epidemiloven indsættes en udtrykkelig bestemmelse om adgangen til at anmode om domstolsprøvelse af foranstaltninger efter den foreslåede § 16 a, som har karakter af frihedsberøvelse. Det foreslås, at sundhedsministeren eller den, ministeren bemyndiger hertil, efter anmodning fra den person, foranstaltningen vedrører, eller dennes repræsentant, skal indbringe foranstaltninger efter § 16 a, som har karakter af frihedsberøvelse, for retten til prøvelse efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a om prøvelse af administrativt bestemt frihedsberøvelse, jf. den med § 1, nr. 4 i lovforslaget foreslåede § 20 a.

Sagen vil i de tilfælde, der er nævnt i den foreslåede § 16 a, skulle indbringes for retten inden 5 søgnedage efter begæringens fremsættelse, og dette vil ske ved fremsendelse af sagens akter med fornødne oplysninger om den beslutning, hvis lovlighed kræves prøvet, herunder angivelse af den bestemmelse, i medfør af hvilken beslutningen er truffet, en kortfattet redegørelse for de omstændigheder, der påberåbes som grundlag for den, og henvisning til de i sagen foreliggende bevisligheder, der vil kunne have betydning for rettens afgørelse, jf. retsplejelovens § 469, stk. 2, 1. pkt.

Det foreslås endvidere at indsætte en ny bestemmelse i retsplejelovens § 469, stk. 1, der vil indebære, at sager om prøvelse af foranstaltninger efter den foreslåede § 16 a i epidemiloven, som har karakter af frihedsberøvelse, forelægges for byretten på det sted, hvor frihedsberøvelsen har fundet sted.

Den foreslåede bestemmelse indebærer, at udgangspunktet i retsplejelovens § 469, stk. 1, 1. pkt., hvorefter den myndighed, der har truffet beslutning om frihedsberøvelsen, skal forelægge sagen for byretten på det sted, hvor den frihedsberøvede har bopæl (hjemting), jf. retsplejelovens § 235, fraviges for så vidt angår sager, der indbringes for retten i henhold til den foreslåede § 16 a. Der henvises til § 4, nr. 1, i lovforslaget.

Til brug for en forbedring af mulighederne for smitteopsporing af indrejsende foreslås desuden en bemyndigelsesbestemmelse, der giver mulighed for, at sundhedsministeren efter forhandling med vedkommende minister kan fastsætte regler om, at den ansvarshavende for et transportmiddel skal registrere bestemte oplysninger om passagerer og besætningsmedlemmer og udlevere disse til Styrelsen for Patientsikkerhed straks ved ankomsten til landet. Det er hensigten at anvende denne bemyndigelsesbestemmelse til at fastsætte regler om, at luftfartselskaber skal forpligtes til at registrere nærmere bestemte person- og kontaktoplysninger samt oplysninger om rejseinformation om passagerer og besætningsmedlemmer, og at luftfartselskabet skal udlevere oplysningerne straks ved ankomsten til Styrelsen for Patientsikkerhed, dvs. at luftfartselskabet straks skal udlevere oplysningerne af egen drift til Styrelsen for Patientsikkerhed, uden at styrelsen først skal anmode herom.

Det bemærkes i forhold til indrejsende mv., som ankommer over lande- eller søgrænsen, at indsamling af kontaktoplysninger til brug for smitteopsporing varetages af testcentre (private og offentlige).

Det bemærkes, at Styrelsen for Patientsikkerhed i forbindelse med, at styrelsen foretager smitteopsporing, tager kontakt til personer, der er smittede med covid-19 og tilbyder hjælp, rådgivning og vejledning i forbindelse med opsporing af nære kontakter. Det er forudsat, at Styrelsen for Patientsikkerheds indsamling af oplysninger som udgangspunkt baseres på frivillighed. Fysiske personer har dog pligt til at afgive oplysninger til styrelsen, herunder oplysninger om personens forudgående opholdssted i ind- eller udland, arbejdssted, samt oplysninger om, hvem personen har været i kontakt med, jf. § 2 i bekendtgørelse nr. 37 af 13. januar 2021.

Det bemærkes i forlængelse heraf, at denne oplysningspligt administreres i overensstemmelse med § 10 i lov om retssikkerhed ved forvaltningens anvendelse af tvangsindgreb og oplysningspligter (retssikkerhedsloven), hvilket betyder, at oplysningspligten ikke vil gælde, hvis der er konkret mistanke om, at den pågældende fysiske person har begået en lovovertrædelse, der kan medføre straf, medmindre det kan udelukkes, at de oplysninger der søges tilvejebragt, kan have betydning for bedømmelsen af den formodede lovovertrædelse. Det bemærkes i den forbindelse, at det ikke er

forventningen, at der vil foreligge en konkret mistanke om, at den pågældende fysiske person har begået en lovovertrædelse på det tidspunkt, hvor Styrelsen for Patientsikkerhed anmoder om oplysningerne.

2.2 Udvidet adgang til kommunale isolationsfaciliteter

2.2.1 Gældende ret

Efter sundhedslovens § 210 a har kommunalbestyrelsen ansvaret for at stille faciliteter til rådighed til isolation af borgere, der er konstateret smittede med covid-19, og som på baggrund af kommunens visitation af hensyn til andres sundhed frivilligt vil lade sig isolere på en sådan facilitet.

Bestemmelsen blev indsat i sundhedsloven ved lov nr. 872 af 14. juni 2020 om ændring af sundhedsloven (Frivillige indkvarteringsfaciliteter) med henblik på at imødegå behovet for tilvejebringelse af faciliteter, hvor borgere, der er smittede med covid-19, men som af forskellige årsager ikke er i stand til at holde selvisolation i eget hjem, kan opholde sig i den periode, hvor borgeren anbefales at være isoleret.

Ophold på en kommunal isolationsfacilitet er vederlagsfri for borgeren. Aktuelt gælder desuden, at isolationsfaciliteten tilbyder vederlagsfri forplejning under opholdet. Forplejning dækker tre daglige hovedmåltider, som tilbydes som en del af indkvarteringen. Det kan imidlertid efter de gældende regler, jf. sundhedslovens § 210 a, stk. 2, fastsættes egenbetaling for forplejning. Egenbetalingen kan maksimalt udgøre 150 kr. pr. døgn for tre hovedmåltider.

Sundhedsministeren er efter sundhedslovens § 210 a, stk. 3 bemyndiget til at fastsætte nærmere regler om kommunalbestyrelsens ansvar til at stille isolationsfaciliteter til rådighed, herunder om, at tilvejebringelse af isolationsfaciliteter kan ske ved kommunalbestyrelsen selv, i samarbejde med andre kommuner eller ved indgåelse af aftale med private leverandører. Sundhedsministeren fastsætter endvidere nærmere regler om kriterier for visitation til isolationsfaciliteter efter stk. 1, herunder om målgruppe, retningslinjer for isolationsfaciliteter og egenbetaling.

Bemyndigelsen er udmøntet ved bekendtgørelse nr. 873 af 14. juni 2020 om isolationsfaciliteter til indkvartering af borgere i forbindelse med håndtering af Coronavirus sygdom (covid-19), med senere ændringer. Heri er der bl.a. fastsat et ansvar for kommunalbestyrelsen til i forbindelse med håndtering af covid-19 at stille isolationsfaciliteter til rådighed til indkvartering af borgere, som frivilligt vil lade sig indkvartere på en sådan facilitet.

Tilbuddet omfatter borgere, som er konstateret smittet med covid-19, som enten ikke udviser symptomer på smitte eller alene udviser lette symptomer, i høj grad er selvhjulpne og derfor ikke har behov for hjælp eller behandling fra sundheds- eller socialfagligt personale, og som deler husstand med enten mange personer på et lille areal og/eller uden optimal rumadskillelse, eller én eller flere, som har vanskeligt ved at samarbejde med den smittede om at følge myndighedernes anbefalinger om isolation i hjemmet, f.eks. på grund af sociale problemer eller kognitiv funktionsnedsættelse, eller én eller flere personer i øget risiko for at udvikle et alvorligt sygdomsforløb ved covid-19, som defineret af Sundhedsstyrelsen i styrelsens anbefalinger til personer i øget risiko, som det er vanskeligt at sikre hensigtsmæssig isolation fra.

Personer, som ikke har bopæl, men som opholder sig midlertidigt i Danmark er, jf. sundhedslovens § 8, stk. 1, som ændret ved lov nr. 872 af 14. juni 2020, også omfattet af

målgruppen for ophold på isolationsfaciliteter. Det betyder, at f.eks. udenlandske statsborgere, der opholder sig midlertidigt i Danmark, herunder som turister, og som almindeligvis alene vil have adgang akut sygehusbehandling, også vil være omfattet af tilbuddet om at kunne blive visiteret til ophold på isolationsfaciliteten, forudsat, at personen i øvrigt er omfattet af målgruppen for tilbuddet.

Det følger af § 2, stk. 2, i lov nr. 872 af 14. juni 2020, at ændringslovens ophæves den 1. marts 2021. Videre følger det af § 7, stk. 2, i bekendtgørelse nr. 873 af 14. juni 2020 om isolationsfaciliteter til indkvartering af borgere i forbindelse med håndtering af Coronavirus sygdom (covid-19), at bekendtgørelsen ophæves den 1. marts 2021. Et forslag om en ordning med frivillige isolationsfaciliteter indgår i lovforslag nr. L 134 om lov om epidemier m.v. (Epidemiloven) som aktuelt behandles i Folketinget. Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at bemyndigelsen vil blive udmøntet med henblik på fortsat håndtering af covid-19.

2.2.2 Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

For yderligere at mindske risikoen for spredning af smitte med covid-19, herunder nye og mere smitsomme virusvarianter, er der efter Sundhedsministeriets opfattelse et helt aktuelt behov for allerede nu – og således før den 1. marts 2021, hvor den nye epidemilov forventes at træde i kraft – at udvide kredsen af borgere, der kan visiteres til et frivilligt ophold på en isolationsfacilitet, så tilbuddet også kommer til at omfatte personer, der er i risiko for at være smittede, og som afventer resultat af test for covid-19, der på baggrund af kommunens visitation af hensyn til andres sundhed frivilligt vil lade sig isolere på en sådan facilitet.

Personer, der er nære kontakter til smittede, skal efter gældende retningslinjer gå i selvisolation og følge et fastlagt testprogram med to test på henholdsvis dag 4 og dag 6 efter kontakt med den smittede.

Det er Sundhedsministeriets opfattelse, at borgere, der er i risiko for at være smittet med covid-19, og som afventer resultat af test for covid-19, kan have et lige så stort behov for at kunne blive visiteret til en kommunal isolationsfacilitet, som det er tilfældet for borgere, der er konstateret smittede med covid-19.

Ved at udvide kredsen af borgere, der omfattes af tilbuddet om et frivilligt ophold på en kommunal isolationsfacilitet, til også at omfatte borgere, der er i risiko for at være smittet med covid-19, og som afventer resultat af test for covid-19, skabes der en øget mulighed for aktivt at medvirke til at mindske risiko for spredning af covid-19 i en periode, hvor risiko for smittespredning med bl.a. nye mere smitsomme virusvarianter er særlig høj.

På den baggrund foreslås det at etablere hjemmel til, at tilbuddet om frivilligt ophold på en kommunal isolationsfacilitet udvides til også at omfatte borgere, der er i risiko for at være smittet med covid-19, og som afventer resultat af test for covid-19, og som på baggrund af kommunens visitation af hensyn til andres sundhed frivilligt vil lade sig isolere på en sådan facilitet.

Den foreslåede udvidelse af kredsen af borgere, der omfattes af tilbuddet om et frivilligt ophold på en kommunal isolationsfacilitet, vil f.eks. være borgere, der er i henhold til Sundhedsstyrelsens retningslinje for opsporing og håndtering af nære kontakter anses for at være nære kontakter til smittede, og som derfor skal holde sig isolerede i perioden fra de bliver bekendt med at være nære kontakter til en smittet, til de er testet og har fået resultatet af de anbefalede test for covid-19.

Udvidelsen vil desuden kunne omfatte borgere, der indrejser fra udlandet, og som af hensyn til risiko for smittespredning, jf. lovforslagets § 1, nr. 3, og regler fastsat i medfør heraf, skal testes og isolere sig, såfremt de pågældende borgere i øvrigt er omfattet af målgruppen for tilbuddet. Det bemærkes, at tilbuddet, jf. sundhedslovens § 8, stk. 1, også vil omfatte personer, som ikke har bopæl, men som opholder sig midlertidigt i Danmark.

Det bemærkes dog, at det også fremgår af den foreslåede § 16 a, stk. 1, 2. pkt., i epidemiloven, at der vil kunne fastsættes regler om, at en indrejsende, der omfattes af krav om isolation efter regler udstedt i medfør af den foreslåede § 16 a, stk. 1, 1. pkt., selv skal afholde udgifter til isolation.

Målgruppen for tilbud om frivilligt ophold på en kommunal isolationsfacilitet er borgere, der deler husstand med enten mange personer på et lille areal og/eller uden optimal rumadskillelse, deler husstand med én eller flere som har vanskeligt ved at samarbejde med den person, der skal holde selvisolation i testperioden, om at følge myndighedernes anbefalinger om isolation i hjemmet, f.eks. på grund af sociale problemer eller kognitiv funktionsnedsættelse, eller deler husstand med én eller flere personer i øget risiko for at udvikle et alvorligt sygdomsforløb ved covid-19, som defineret af Sundhedsstyrelsen i styrelsens anbefalinger til personer i øget risiko, som det er vanskeligt at sikre en hensigtsmæssig isolation fra.

De gældende rammer og vilkår for opholdet på en kommunal isolationsfacilitet vil også være gældende for personer, der som følge af forslaget omfattes af tilbuddet om ophold på en kommunal isolationsfacilitet. Rammer og vilkår vil endvidere som udgangspunkt være de samme som dem, der gælder for borgere, der er smittede med covid-19.

Det bemærkes dog, at en udvidelse af kredsen af borgere, der omfattes af tilbuddet, til også at omfatte borgere, der er i risiko for at være smittede, og afventer resultat af test, forudsætter en særskilt indretning af de kommunale isolationsfaciliteter af hensyn til at holde smittede og ikke-smittede personer adskilt. Der kan også være behov for at tage særlige forholdsregler i relation til indretningen af isolationsfaciliteten, for at sikre, at ikke-smittede ikke udsættes for risiko for smitte, mens de venter på svar. For at mindske risiko for, at smitte spredes på isolationsfaciliteterne, vil det eksempelvis være nødvendigt at sikre, at der er adskillelse mellem arealer, hvor borgere, der er konstaterede smittede med covid-19 indkvarteres og kan opholde sig, og arealer, hvor borgere, der er i risiko for at være smittede og afventer resultat af test, indkvarteres og kan opholde sig.

Nærmere regler om adgangen til tilbuddet for personer, der er i risiko for at være smittede og afventer resultat af test for covid-19, vil med hjemmel i den foreslåede bestemmelse i sundhedslovens § 210 a, stk. 3, skulle fastsættes i bekendtgørelse. I den forbindelse vil sundhedsministeren kunne beslutte alene at udmønte bestemmelsen i et geografisk afgrænset område, hvor der vurderes særligt at være behov for at nedbringe risikoen for smittespredningen, eller at lade den udvidede adgang til isolationsfaciliteter gælde generelt.

Det er hensigten at fastsætte, at det, som det er tilfældet efter de gældende regler, vil være kommunen, der visiterer borgere i målgruppen, som frivilligt ønsker at opholde sig på en isolationsfacilitet, til et sådant ophold.

I den forbindelse bemærkes, at kommuners visitation af en borger til en sådan facilitet, hvor borgeren opholder sig frivilligt, vil være en afgørelse i forvaltningslovens forstand. Visitationen vil kunne meddeles mundtligt til borgeren i forbindelse med kommunens

kontakt til borgeren. Borgeren vil i en sådan situation kunne anmode om en skriftlig afgørelse, som kommunen herefter vil skulle udfærdige.

Det bemærkes, at en kommunalbestyrelses afgørelser efter sundhedsloven ikke kan påklages til anden administrativ myndighed, medmindre dette fremgår udtrykkeligt af lovgivningen. Lovforslaget indeholder ikke et forslag om at etablere mulighed for at påklage en afgørelse om visitation til en indkvarteringsfacilitet, hvorfor der ikke vil være adgang til at påklage en kommunalbestyrelses afgørelse om visitation til en sådan.

Kommunalbestyrelses dispositioner efter den foreslåede bestemmelse vil være undergivet de almindelige kommunale tilsynsmyndigheders kompetence, jf. kapitel VI og VII i lov om kommunernes styrelse.

Det bemærkes endvidere, at en sådan indkvarteringsfacilitet ikke vil skulle betragtes som et behandlingssted, og at en indkvarteringsfacilitet således ikke vil skulle lade sig registrere i Styrelsen for Patientsikkerheds Behandlingsstedsregister i henhold til sundhedslovens regler herom.

3. Forholdet til 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 nye foreslåede bestemmelse i § 16 a i epidemiloven, jf. lovforslagets § 1, nr. 3, hvorefter der kan fastsættes regler om bl.a. test og isolation over for en gruppe af mennesker, vil afhængig af den konkrete udmøntning kunne indebære foranstaltninger, der vil kunne have karakter af frihedsberøvelse.

Det bemærkes i den forbindelse, at der med den foreslåede § 20 a, jf. lovforslagets § 1, nr. 4, er foreslået indsat en bestemmelse om, at sundhedsministeren eller den, ministeren bemyndiger hertil, efter anmodning fra den person, foranstaltningen vedrører, eller dennes repræsentant, skal indbringe foranstaltninger efter § 16 a, som har karakter af frihedsberøvelse, for retten til prøvelse efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a om prøvelse af administrativt bestemt frihedsberøvelse.

4. Udlændingelovgivningen

Udlændingeloven indeholder bl.a. regler om, at en udlænding, der ikke har opholdstilladelse eller har fået udstedt registreringsbevis eller opholdskort her i landet og en nordisk

statsborger, som ikke har fast bopæl her i landet, kan afvises ved indrejsen fra et land, der ikke er tilsluttet Schengenkonventionen, bl.a. hvis sundhedsmæssige grunde tilsiger det, jf. udlændingelovs § 28, stk. 1, nr. 7, og stk. 3, forudsat dette er i overensstemmelse med Danmarks internationale forpligtelser.

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. 1457 af 6. oktober 2020 om ophold i Danmark for udlændinge, der er omfattet af Den Europæiske Unions regler (EU-opholdsbekendtgørelsen). Af EU-opholdsbekendtgørelsens § 38, stk. 3 fremgår, at § 38, 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 § 38, 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 danske statsborgere. Af bekendtgørelsens § 38, stk. 2, fremgår, at sygdomme, der opstår efter de første 3 måneder efter indrejsen, ikke kan indgå ved behandlingen af sager efter EU-opholdsbekendtgørelsen, hvor hensynet til den offentlige sundhed indgår i vurderingen.

Udlændingelovens § 42 a, stk. 1 og 3, jf. dog stk. 3, indeholder endvidere regler om, at bl.a. udlændinge, der søger om international beskyttelse (asyl) i Danmark, og udlændinge uden lovligt ophold, får udgifterne til underhold og nødvendige sundhedsydelser dækket af Udlændingestyrelsen. Det er kun de udlændinge, der er registreret af myndighederne og tilknyttet et indkvarteringssted, der er omfattet af Udlændingestyrelsens forsørgelse. De nærmere rammer for indkvarteringen er bl.a. fastlagt gennem operatørkontrakter med de organisationer mv., der driver indkvarteringscentre. Udlændingeloven indeholder ikke nærmere regler om håndteringen af syge eller potentielt smittebærende asylansøgere mv.

Lovforslaget indebærer bl.a., at udlændinge, der ankommer til landet fra eller har bopæl i nærmere angivne lande – såfremt der fastsættes regler herom – vil kunne blive pålagt at skulle fremvise dokumentation for, at de ikke har en nærmere bestemt alment farlig sygdom, at de skal lade sig undersøge for, om de pågældende har en alment farlig sygdom, at de skal lade sig isolere, eller at de om nødvendigt skal lade sig indlægge til observation på et sygehus.

Hvis udlændinge i forbindelse med indrejsen tilkendegiver, at de ikke agter at efterkomme eller faktisk ikke efterkommer reglerne, vil de pågældende efter omstændighederne kunne afvises i overensstemmelse med reglerne i udlændingelovens § 28, stk. 1, nr. 7, og stk. 3, forudsat at en sådan afvisning er i overensstemmelse med Danmarks internationale forpligtelser. For så vidt angår udlændinge, der er omfattet af EU-rettens regler om fri bevægelighed finder EU-opholdsbekendtgørelsen § 38, stk. 3, anvendelse i forbindelse med spørgsmålet om afvisning.

5. Forholdet til databeskyttelseslovgivningen

Behandling af personoplysninger er i almindelighed reguleret 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, jf. forordningens artikel 2, stk. 1.

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 indsamles, udveksles og viderebehandles. Det følger af forordningens artikel 6, stk. 1, at behandling af 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 offentlig 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.

Endvidere skal de grundlæggende principper i forordningens artikel 5 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. Herudover 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.

Personoplysninger skal desuden 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. 2, at sundhedsministeren efter forhandling med vedkommende minister fastsætte regler om, at den ansvarshavende for et transportmiddel skal registrere bestemte oplysninger om passagerer og besætningsmedlemmer, og at den ansvarshavende for transportmidlet skal udlevere disse oplysninger til Styrelsen for Patientsikkerhed straks ved ankomsten til landet.

Der vil kunne behandles såkaldt "almindelige" personoplysninger omfattet af databeskyttelsesforordningens artikel 6 i medfør af de regler, der fastsættes i medfør af den foreslåede bemyndigelsesbestemmelse. Det er hensigten, at der vil blive fastsat regler om behandling, herunder indsamling, af personoplysninger om navn, fødselsdato,

telefonnummer, rejseplan og slutdestination, samt pladsnummer og andre pladsoplysninger.

Behandlingen af almindelige 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 den foreslåede bestemmelse. 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.

Det bemærkes i forhold til princippet om dataminimering, jf. databeskyttelsesforordningens artikel 5, stk. 1, litra c, at det er hensigten i forbindelse med anvendelsen af den foreslåede bemyndigelsesbestemmelse i § 13 a, jf. lovforslagets § 1, nr. 2, at fastsætte regler om opbevaringsperioder. Der henvises til bemærkningerne til lovforslagets § 1, nr. 2, vedrørende § 13 a.

6. Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige

Etablering af de foreslåede bemyndigelser i lovforslagets § 1 til fastsættelse af generelle regler om krav om undersøgelse (test), isolation m.v. for indrejsende, medfører ikke i sig selv merudgifter for det offentlige. Der kan dog være økonomiske og administrative konsekvenser forbundet med at udmønte bemyndigelserne.

Forslaget om udvidet adgang til kommunale isolationsfaciliteter vil medføre økonomiske konsekvenser for staten, som kompenserer for kommunernes udgifter forbundet med isolationsfaciliteterne. Det er som for den gældende bestemmelse i sundhedslovens § 210 a forudsat, at den samlede pris pr. overnatning pr. borger maksimalt må udgøre 1.000 kr. Heri er indberegnet eventuelle udgifter forbundet med ekstra rengøring m.v. men ikke til forplejning. Udgifter til forplejning kan afholdes op til et loft på maksimalt 350 kr. pr. døgn pr. borger, som ligeledes kompenseres af staten.

Den samlede økonomiske ramme for udvidelse af kredsen af borgere omfattet af tilbuddet om de frivillige isolationsfaciliteter til brug for håndtering af covid-19 håndteres i regi af økonomiforhandlingerne med kommunerne. Kompensationen for kommunernes udgifter vil ske med udgangspunkt i bloktilskudsnøglen.

7. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.

Etablering af den foreslåede bemyndigelse i § 16 a i epidemiloven til fastsættelse af generelle regler om krav om undersøgelse (test), isolation m.v. for indrejsende, medfører ikke i sig selv merudgifter. Der kan dog være økonomiske og administrative konsekvenser forbundet med at udmønte bemyndigelserne i lovforslaget.

Etablering af den foreslåede bemyndigelse i § 13 a i epidemiloven til fastsættelse af regler om, at den ansvarshavende for et transportmiddel skal registrere bestemte oplysninger om passagerer og besætningsmedlemmer, og at den ansvarshavende skal udlevere disse

oplysninger straks ved ankomsten til landet medfører ikke i sig selv konsekvenser for erhvervslivet. En udmøntning af bestemmelsen vil dog indebære konsekvenser for erhvervslivet. Det bemærkes i den forbindelse, at det alene er hensigten at fastsætte, at luftfartsselskaber skal omfattes af en sådan påtænkt regulering, og at luftfartsselskaber i vidt omfang allerede udarbejder sådanne lister.

Forslaget om udvidet adgang til kommunale isolationsfaciliteter vurderes at indebære positive økonomiske konsekvenser for erhvervslivet i forbindelse med håndteringen af covid-19, da der med lovforslaget etableres øgede muligheder for, at hoteller, feriecentre og andre kommercielle overnatningsfaciliteter i den aktuelle situation med nedlukning af store dele af aktiviteten i samfundet, kan byde ind på opgaven om at stille isolationsfaciliteter til rådighed for kommunerne.

Af hensyn til den aktuelle situation med håndtering af covid-19 er der fundet behov for at fravige princippet om faste ikrafttrædelsestidspunkter for erhvervsrettet lovgivning. Dette skyldes behovet for i den aktuelle situation hurtigt at kunne stille isolationsfaciliteter til rådighed for borgere i målgruppen og for hurtigt at kunne fastsætte generelle regler om test og isolation for indrejsende.

8. Administrative konsekvenser for borgerne

Udmøntning af den foreslåede § 16 a i epidemiloven om fastsættelse af generelle regler om krav om undersøgelse (test), isolation m.v. for indrejsende kan have store konsekvenser for den enkelte person, som vil kunne blive pålagt at isolere sig i forbindelse med indrejse. Det bemærkes, at de foranstaltninger, der måtte blive udmøntet i medfør af den foreslåede bestemmelse, alene vil kunne indføres og dermed have konsekvenser for personer, hvis foranstaltningerne er nødvendige for at forebygge og bekæmpe alment farlige sygdomme.

Det bemærkes endvidere, at det følger af den foreslåede § 20 a i epidemiloven, at sundhedsministeren eller den, ministeren bemyndiger hertil, efter anmodning fra den person, foranstaltningen vedrører, eller dennes repræsentant, skal indbringe foranstaltninger efter regler fastsat i medfør af den foreslåede § 16 a, som har karakter af frihedsberøvelse, for retten til prøvelse efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a om prøvelse af administrativt bestemt frihedsberøvelse.

Forslaget om udvidet adgang til kommunale isolationsfaciliteter vurderes at have positive konsekvenser for borgere, der måtte være i målgruppen, og som efter kontakt til kommunen får mulighed for at blive visiteret til et frivilligt ophold på en indkvarteringsfacilitet. I den aktuelle situation med covid-19 sikrer lovforslaget, at borgere i målgruppen, der er i risiko for at være smittede med covid-19, og som afventer resultat af test for covid-19, gennem et frivilligt ophold på en kommunal isolationsfacilitet, kan støttes i at leve op til Sundhedsstyrelsens retningslinjer og/eller krav om isolation.

9. Klima- og miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen klima- og miljømæssige konsekvenser.

10. Forholdet til EU-retten

For så vidt angår personer omfattet af EU-reglerne om fri bevægelighed bemærkes, at 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 § 16 a i epidemiloven foreslås bl.a. indført en bemyndigelsesbestemmelse, hvorefter der kan fastsættes regler om, at personer, der ankommer til landet fra eller har bopæl i nærmere angivne lande, skal fremvise dokumentation for, at de ikke har en nærmere bestemt alment farlig sygdom, at de skal lade sig undersøge for, om de pågældende har en alment farlig sygdom, at de skal lade sig isolere, eller at de om nødvendigt skal lade sig indlægge til observation på et sygehus. Det er vurderingen, at det vil være i overensstemmelse med EU-retten på baggrund af regler udstedt i medfør af bemyndigelsesbestemmelsen at afvise udlændinge, der er omfattet af EU-rettens regler om fri bevægelighed, i overensstemmelse med reglerne i udlændingelovens § 28, stk. 1, nr. 7, og stk. 3, jf. EU-opholdsbekendtgørelsens § 38, stk. 3.

11. Hørte myndigheder og organisationer m.v.

Et udkast til lovforslag er ikke sendt i høring før fremsættelsen, da der grundet den alvorlige risiko for smittespredning med nye og mere smitsomme virusvarianter er et akut behov for hurtigt at sikre mulighed for, at der kan fastsættes generelle regler om krav om undersøgelse (test), isolation m.v. for indrejsende og at udvide kredsen af personer, der omfattes af tilbuddet om frivilligt ophold på en kommunal isolationsfacilitet.

Under hensyn til, at lovforslaget – som det fremgår af fremsættelsestalen – ønskes hastebehandlet, er lovforslaget heller ikke sendt i høring samtidig med fremsættelsen.

Det bemærkes, at hovedindholdet af dette lovforslag også indgår i det fremsatte forslag til en ny epidemilov, der er fremsat for Folketinget den 22. december 2020 (L 134), og som udmønter den lovgivningsmæssige del af den aftale om en ny epidemilov, som regeringen den 18. december 2020 har indgået med et bredt udsnit af Folketingets partier. Dette lovforslag – og dermed også hovedindholdet af nærværende lovforslag – har ad flere omgange været sendt i høring, jf. pkt. 13 i de almindelige bemærkninger til L 134.

12. 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, regioner og kommuner | Ingen | Omfanget vil afhænge af udviklingen i den konkrete situation. |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>Lovforslaget om udvidet adgang til kommunale isolationsfaciliteter har ikke i sig selv økonomiske konsekvenser for regioner og kommuner. Lovforslaget har økonomiske konsekvenser for staten, som kompenserer for kommunernes udgifter forbundet med de frivillige isolationsfaciliteter. Den samlede økonomiske ramme til de frivillige isolationsfaciliteter håndteres i regi af økonomiforhandlingerne med kommunerne. Omfanget vil afhænge af den konkrete situation.</p> |
| <p>Implementering skonsekvenser for stat, regioner og kommuner</p> | Ingen | <p>Omfanget vil afhænge af udviklingen i den konkrete situation</p> <p>Lovforslaget om udvidet adgang til kommunale isolationsfaciliteter har implementeringsmæssige konsekvenser for staten kommunerne.</p> |
| <p>Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet m.v.</p> | <p>Ingen</p> <p>Den konkrete udmøntning af forslaget om udvidet adgang til kommunale isolationsfaciliteter vil kunne have positive konsekvenser for erhvervslivet i lyset af håndteringen af covid-19.</p> | <p>Ingen</p> <p>Etablering af de foreslåede hjemler i lovforslagets § 1, medfører ikke i sig selv merudgifter. Der kan dog være økonomiske og administrative konsekvenser forbundet med at udmønte hjemlerne.</p> |
| <p>Administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.</p> | Ingen | <p>Etablering af de foreslåede hjemler i lovforslagets § 1 medfører ikke i sig selv merudgifter. Der kan dog være økonomiske og administrative konsekvenser forbundet med at udmønte hjemlerne.</p> <p>Lovforslaget om udvidet adgang til kommunale isolationsfaciliteter har ikke i sig selv administrative konsekvenser for erhvervslivet. Omfanget vil afhænge af den konkrete situation.</p> |

| | | |
|--|--|---|
| Administrative konsekvenser for borgerne | Lovforslaget om udvidet adgang til kommunale isolationsfaciliteter vil i den konkrete situation kunne have positive konsekvenser for borgere i målgruppen. | Lovforslaget om bemyndigelsesbestemmelse til at fastsætte krav til indrejsende om test og isolation kan have store konsekvenser for den enkelte borger. |
| Klima- og miljømæssige konsekvenser | Ingen | Ingen |
| Forholdet til EU-retten | Det er vurderingen, at det vil være i overensstemmelse med EU-retten på baggrund af regler udstedt i medfør af bemyndigelsesbestemmelsen i lovforslagets § 1, nr. 3, at afvise udlændinge, der er omfattet af EU-rettens regler om fri bevægelighed, i overensstemmelse med reglerne i udlændingelovens § 28, stk. 1, nr. 7, og stk. 3, jf. EU-opholdsbekendtgørelsens § 38, stk. 3. | |
| [Er i strid med de fem principper for implementering af erhvervsrettet EU-regulering] / [Går videre en minimumskrav i EU-regulering] (sæt X) | Ja | Nej X |

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1.

Efter epidemilovens § 10 kan sundhedsministeren efter rådgivning fra Sundhedsstyrelsen bestemme, at de foranstaltninger, der alene kan iværksættes mod alment farlige sygdomme, jf. §§ 5-9 og 12 a-12 f, 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.

Bestemmelsen er senest anvendt i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 (covid-19). På baggrund af Sundhedsstyrelsens rådgivning herom bestemte sundhedsministeren den 17. marts 2020, at epidemilovens §§ 5-7 og §§ 12 a-12 f også omfatter Coronavirussygdom 2019 (covid-19), jf. bekendtgørelse nr. 213 af 17. marts 2020 om udvidelse af §§ 5-7 og §§ 12 a-12 f i lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme til at omfatte Coronavirussygdom 2019 (covid-19).

Det foreslås, at bestemmelsen udvides således, at sundhedsministeren også skal kunne iværksætte foranstaltninger mod alment farlige sygdomme i henhold til den foreslåede

bestemmelse til § 16 a, jf. lovforslagets § 1, nr. 3 (bemyndigelse af sundhedsministeren til at fastsætte generelle krav om undersøgelse og isolation for indrejsende).

Til nr. 2

Efter epidemilovens § 13, stk. 1, skal den ansvarshavende for et transportmiddel, herunder luftfartøjer, skibe, tog og busser, eller dennes befuldmægtigede efter anmodning fra sundhedsministeren eller den, som optræder på ministerens vegne, udlevere passagerlisteoplysninger, i det omfang sådanne foreligger, hvis en person om bord er smittet eller må formodes at kunne være smittet med smitsomme og andre overførbare sygdomme omfattet af § 2.

Efter § 13, stk. 3, kan sundhedsministeren efter forhandling med vedkommende minister fastsætte nærmere regler om, hvilke oplysninger der skal meddeles i medfør af stk. 1 og 2, samt om meddelelsens form.

Bestemmelsen er bl.a. udmøntet ved bekendtgørelse nr. 1136 af 3. juli 2020 om indsamling af passagerlisteoplysninger og oplysninger om besætningsmedlemmer i medfør af lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme. Heri er det bl.a. fastsat, at Rigspolitiets passagerlisteoplysningsenhed (PNR-enhed), som er oprettet ved lov nr. 1706 af 27. december 2018, bemyndiges til at udøve de beføjelser, der er fastsat i § 13, stk. 1, i lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme, for så vidt angår indsamling af oplysninger fra den ansvarshavende for et luftfartøj eller dennes befuldmægtigede. Det er endvidere fastsat, at Rigspolitiets PNR-enhed skal videregive oplysningerne til Styrelsen for Patientsikkerhed.

Det foreslås med indsættelse af § 13 a, at sundhedsministeren efter forhandling med vedkommende minister kan fastsætte regler om, at den ansvarshavende for et transportmiddel skal registrere bestemte oplysninger om passagerer og besætningsmedlemmer, og at den ansvarshavende for transportmidlet skal udlevere disse oplysninger til Styrelsen for Patientsikkerhed straks ved ankomsten til landet.

Det er hensigten, at bestemmelsen i første omgang skal anvendes i forbindelse med luftfart.

Det er således hensigten, at sundhedsministeren efter forhandling med transportministeren vil fastsætte regler om, at den ansvarshavende for et luftfartselskab har pligt til at registrere bestemte oplysninger. Det er hensigten, at der vil blive fastsat regler om behandling, herunder indsamling af personoplysninger om navn, fødselsdato, telefonnummer, rejseplan og slutdestination, samt pladsnummer og andre pladsoplysninger.

Det er endvidere hensigten at fastsætte regler om, at luftfartselskabet straks ved ankomsten til landet skal udlevere oplysningerne til Styrelsen for Patientsikkerhed. At oplysningerne skal udleveres straks indebærer, at Styrelsen for Patientsikkerhed skal modtage de omhandlede oplysninger straks – og umiddelbart efter, at et fly er ankommet til Danmark fra udlandet. Luftfartselskabet er forpligtet til at fremsende oplysningerne af egen drift, dvs. uden at Styrelsen for Patientsikkerhed skal fremsætte anmodning herom.

Det bemærkes, at der i forbindelse med udmøntning af bestemmelsen vil kunne fastsættes regler om, at f.eks. et luftfartselskabs undladelse af at efterkomme reglerne om pligt til at udlevere oplysningerne til Styrelsen for Patientsikkerhed vil kunne straffes med bøde, jf. epidemilovens § 29, stk. 2. Eventuelle bøder til luftfartselskaber vil skulle udmåles i

overensstemmelse med de principper, der gælder for udmåling af bøder til luftfartselskaber.

Det er desuden hensigten at anvende den foreslåede bemyndigelsesbestemmelse til at fastsætte regler om, at Styrelsen for Patientsikkerhed højst kan opbevare oplysninger om passagerer og besætningsmedlemmer i 30 dage regnet fra det tidspunkt, hvor oplysninger registreres, medmindre der har været en smittet om bord, som fører til, at der oprettes en sag, der vedrører konkret smitteopsporing.

Hvis der oprettes en sag, vil oplysningerne skulle opbevares i overensstemmelse med arkivlovens almindelige regler.

Oplysninger, der registreres uden, at der efterfølgende oprettes en sag, vil blive slettet efter 30 dage. Det forudsættes i den forbindelse, at sundhedsministeren efter forhandling med justitsministeren fastsætter regler i medfør af offentlighedslovens § 15, stk. 5, om at fravige journaliseringspligten for Styrelsen for Patientsikkerhed for så vidt angår de oplysninger om passagerer og besætningsmedlemmer, som styrelsen indsamler i medfør af regler, der fastsættes efter den foreslåede bestemmelse, medmindre oplysningerne efterfølgende indgår i en konkret sag om smitteopsporing.

Styrelsen for Patientsikkerheds registrering, herunder opbevaring af oplysninger skal i øvrigt ske i overensstemmelse med databeskyttelsesforordningens artikel 5, stk. 1, litra c, hvoraf det følger, at oplysninger ikke må opbevares længere, end det er nødvendigt i forhold til de formål, hvortil de behandles (dataminimeringsprincippet).

Til nr. 3

Efter epidemilovens § 16, stk. 1, kan sundhedsministeren 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.

Efterkommes påbuddet efter stk. 1 ikke, kan den pågældende efter bestemmelsens stk. 2, ved politiets hjælp fremstilles for en læge til undersøgelse, ligesom den pågældende om nødvendigt ved politiets hjælp kan tvangsindlægges til observation på et sygehus.

Kompetencen til at udstede påbud efter § 16, stk. 1, er i medfør af § 1, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 36 af 13. januar 2021 om bemyndigelse af sundhedsministerens beføjelser og pligter efter lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme til andre myndigheder tillagt Styrelsen for Patientsikkerhed.

Der er ikke regler i den gældende epidemilov, der giver mulighed for, at der kan fastsættes generelle regler, der fastsætter krav om, at personer, der indrejser i landet, skal lade sig undersøge, isolere eller lade sig indlægge til observation.

Det foreslås med § 16 a, stk. 1, 1. pkt., at sundhedsministeren efter forhandling med vedkommende minister kan fastsætte regler om, at personer, der ankommer til landet fra eller har bopæl i udlandet, skal fremvise dokumentation for, at de ikke har en nærmere bestemt alment farlig sygdom, at de skal lade sig undersøge for, om de pågældende har en alment farlig sygdom, at de skal lade sig isolere, eller at de om nødvendigt skal lade sig indlægge til observation på et sygehus.

Det bemærkes, at forslaget ikke indeholder mulighed for at fastsætte krav til personer, der ankommer til landet fra Grønland og Færøerne.

Forslaget indebærer, at regler efter den foreslåede bemyndigelsesbestemmelse skal udstedes af sundhedsministeren efter forhandling med både justitsministeren og udlændinge- og integrationsministeren. Baggrunden herfor er, at politiet, som hører under justitsministerens ressort, varetager opgaver forbundet med grænsekontrol, og at EU-reglerne om indrejse henhører under udlændinge- og integrationsministerens ressort. Det bemærkes, at regler fastsat efter den foreslåede bemyndigelsesbestemmelse vil gælde i tillæg til udlændingelovens regler, herunder udlændingelovens § 28, stk. 1, nr. 7, og stk. 3, hvorefter det er muligt at afvise indrejse for udlændinge, der ikke allerede har lovligt ophold i Danmark, ved indrejse, hvis sundhedsmæssige grunde tilsiger, at personen ikke bør have ophold her i landet, forudsat dette er i overensstemmelse med Danmarks internationale forpligtelser. Der henvises til lovforslagets afsnit 4 for en nærmere beskrivelse af reglerne i udlændingelovgivningen.

Forslaget vil endvidere indebære, at der vil kunne fastsættes generelle regler om, at personer, der har bopæl i, eller som ankommer fra udlandet eller fra nærmere bestemte lande eller områder, skal fremvise dokumentation for at de ikke har en nærmere bestemt alment farlig sygdom. Det vil f.eks. kunne være dokumentation i form af et analyseresultat, der viser, at den pågældende ikke lider af den pågældende sygdom. Der vil ligeledes kunne fastsætte regler om, at indrejsende skal lade sig undersøge for, om de har en alment farlig sygdom, at de skal lade sig isolere, og at de om nødvendigt skal lade sig indlægge til observation på et sygehus. Regler om pligt til at lade sig isolere kan omfatte tidsrummet, indtil resultatet af undersøgelsen foreligger, men også efter resultatet af undersøgelsen foreligger, hvis undersøgelsen viser, at den indrejsende lider af en alment farlig sygdom. De foreslåede restriktioner, der vil kunne indføres i medfør af bestemmelsen, er indbyrdes uafhængige.

Det er forudsat, at der alene vil kunne fastsættes generelle regler efter den foreslåede § 16 a, stk. 1, hvis det er nødvendigt for at forebygge en alment farlig sygdom, jf. nedenfor, og at sådanne regler er i overensstemmelse med Danmarks internationale forpligtelser. Der vil eksempelvis med hjemmel i bestemmelsen kunne fastsættes regler, der indebærer krav for alle eller visse indrejsende om, at de pågældende skal tage en test efter ankomst til Danmark, samt at de skal selvisolere sig i en nærmere angiven periode. Der vil således både kunne fastsættes regler om krav om, at de skal gå i selvisolation, og om den tidsmæssige udstrækning heraf, og om betingelser for at afbryde isolationen.

Det er endvidere hensigten at fastsætte regler om, at der skal gælde undtagelser fra kravet om test og isolation.

Det forudsættes med lovforslaget, at der i regler, der fastsætter generelle krav for indrejsende, herunder om selvisolation, også vil blive fastsat undtagelser fra de pågældende restriktioner. I forhold til et krav om isolation vil det bl.a. kunne vedrøre situationer, hvor det er nødvendigt for den pågældende at bryde selvisolationen, eksempelvis hvis den pågældende har behov for lægehjælp, undersøgelse, herunder at lade sig teste for den pågældende sygdom, eller anden nødvendig behandling, der ikke kan tilbydes i hjemmet. Der vil endvidere kunne fastsættes undtagelser ved f.eks. uopsætteligt besøg, eksempelvis til en kritisk syg nærtstående, eller for lignende uopsættelige situationer, hvor det vil være nødvendigt at bryde selvisolationen, f.eks. ved deltagelse i begravelser og bisættelser af nærtstående.

Dette vil gælde såvel udlændinge med bopæl i udlandet som personer med dansk statsborgerskab eller fast bopæl eller opholdstilladelse i Danmark

Det vil kunne fastsættes undtagelser for visse grupper af personer, herunder personer der hyppigt krydser grænsen som nødvendigt led i varetagelsen af deres arbejde. Der vil også kunne opstilles særlige betingelser for at blive undtaget fra de fastsatte krav om bl.a. test og selvisolation. Der vil eksempelvis kunne blive fastsat som betingelse for at blive undtaget fra et fastsat krav, at de pågældende indrejsende skal dokumentere en negativ test, herunder hvornår denne senest skal være taget, for ikke at blive omfattet af et krav om at gå i isolation. Der vil herudover også kunne fastsættes undtagelser fra kravet om isolation og test for personer, der rejser i transit igennem Sverige for at tage til eller fra Bornholm.

For så vidt angår personer med bopæl i udlandet, vil det f.eks. kunne blive fastsat, at de anerkendelsesværdige formål, som begrunder indrejse, vil kunne varetages i isolationsperioden. Det vil eksempelvis betyde, at en arbejdstager, der indrejser i Danmark for at udføre arbejde, vil være undergivet isolationskravet, når vedkommende ikke varetager sit arbejde, ligesom en person, der indrejser for at deltage i en begravelse, vil kunne deltage i denne, men i øvrigt vil skulle være i isolation.

Det bemærkes, at isolation for indrejsende som udgangspunkt vil forudsætte, at myndighederne stiller isolationsfaciliteter til rådighed. Dog vil der efter forslaget kunne fastsættes regler om, at den indrejsende selv skal afholde udgifterne til isolationsopholdet, jf. det foreslåede 2. pkt. Der henvises i øvrigt til lovforslagets § 2, nr. 1, vedrørende muligheden for at kommunalbestyrelser og regionsråd kan stille isolationsfaciliteter til rådighed.

Det foreslås med § 16 a, stk. 1, 2. pkt., at der i den forbindelse kan fastsættes regler om, at den pågældende selv skal afholde udgifterne til isolation.

Efter det foreslåede § 16 a, stk. 1, 3. pkt., kan sundhedsministeren kan alene udstede regler efter 1. pkt., hvis det er nødvendigt for at forebygge indførsel af alment farlige sygdomme i landet.

Forslaget indebærer, at bemyndigelsesbestemmelsen til at fastsætte regler efter den foreslåede § 16 a alene kan blive anvendt, hvis det vurderes at være nødvendigt for at forebygge indførsel af en bestemt alment farlig sygdom.

Det forudsættes, at de regler, der måtte blive fastsat i medfør af den foreslåede § 16 a skal være midlertidige og ikke vil kunne udstrækkes længere, end hvad der er nødvendigt af hensyn til at forebygge indførsel af den pågældende sygdom, der begrunder reglerne. Der kan i øvrigt henvises til det foreslåede § 16 a, stk. 3, hvor det fremgår, at regler fastsat i medfør af § 16, a, stk. 1, kan fastsættes med en gyldighedsperiode på højst fire uger ad gangen, medmindre særlige grunde undtagelsesvis tilsiger en længere gyldighedsperiode.

Det foreslås med § 16 a, stk. 2, at sundhedsministeren efter forhandling med justitsministeren kan fastsætte regler om, at politiets kan anvende den fornødne magt for at sikre, at regler fastsat i medfør af det foreslåede § 16 a, stk. 1, overholdes.

Politiet yder efter bestemmelser fastsat i medfør af den gældende epidemilov bistand til at gennemføre en række foranstaltninger. Det følger bl.a. af § 6, stk. 4, i epidemiloven, at sundhedsministeren efter forhandling med justitsministeren kan fastsætte regler om, at politiet kan anvende den fornødne magt for at sikre, at regler fastsat i medfør af § 6, stk. 1, om forbud mod, at flere personer befinder sig det samme sted og § 6, stk. 3, om forbud mod ophold bestemte steder, overholdes.

Den foreslåede § 16 a, stk. 2, indebærer, at der med hjemmel i bestemmelsen vil kunne fastsættes regler om, at politiet kan anvende den fornødne magt for at sikre, at regler fastsat i medfør af stk. 1 overholdes.

Politiets eventuelle anvendelse af magt i den forbindelse vil skulle ske i overensstemmelse med bestemmelserne i politiloven.

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

Det bemærkes, at der efter bestemmelsen vil kunne fastsætte regler, som giver politiet hjemmel til umiddelbart at gennemtvinge overholdelsen af reglerne.

Det forudsættes, at der ikke med hjemmel i bestemmelsen vil blive fastsat regler, der indebærer, at politiet vil skulle føre tilsyn med overholdelsen af krav om bl.a. isolation i medfør af den foreslåede § 16 a. Forslaget vil således ikke indebære, at politiet vil skulle kontrollere, at personer overholder krav om isolation.

Politiet forudsættes således med forslaget alene at foretage de for politiet sædvanlige efterforskningsskridt, eksempelvis foranlediget af, at politiet modtager en anmeldelse om eventuelle strafbare forhold.

Det foreslås med § 16 a, stk. 3, at regler i medfør af stk. 1 kan fastsættes med en gyldighedsperiode på højst fire uger ad gangen, medmindre særlige grunde undtagelsesvis tilsiger en længere gyldighedsperiode.

Bestemmelsen vil betyde, at de regler, der fastsættes i medfør af den foreslåede § 16 a, stk. 1, som udgangspunkt højst vil kunne fastsættes med en gyldighed på fire uger ad gangen. Bestemmelsen vil således betyde, at bekendtgørelser, der udmøntes efter den foreslåede § 16 a, stk. 1, vil skulle forsynes med en udløbsklausul, der sikrer, at bekendtgørelsen ophæves senest efter fire uger. Det foreslås dog også, at reglerne kan fastsættes med en længere gyldighed, hvis særlige grunde undtagelsesvis tilsiger en længere gyldighedsperiode. Der vil eksempelvis kunne være tale om hensynet til forudsigeligheden for erhvervslivet.

Det forudsættes desuden, at udmøntningen af bemyndigelsesbestemmelsen vil forudsætte, at sundhedsministeren forelægger indholdet af de regler, som ministeren agter at udstede efter § 16 a, stk. 1, i epidemiloven, for Sundheds- og Ældreudvalget, sammen med en indstilling fra Indsatsgruppen om, hvorvidt reglerne bør udstedes.

Det forudsættes endvidere, at ministeren ikke udsteder reglerne, hvis det som led i forelæggelsen og inden for en rimelig frist, som ministeren har fastsat, kan konstateres, at der er et flertal imod. Det er op til sundhedsministeren, om forelæggelsen skal ske mundtligt eller skriftligt. Endelig forudsættes det, at ministeren ikke forelægger ophævelser, lempelser eller uvæsentlige ændringer af allerede fastsatte regler.

Det er hensigten, at det i forbindelse med udmøntning af bestemmelsen vil blive fastsat, at undladelse af at efterkomme de generelle regler om pligt til at lade sig undersøge eller isolere vil kunne straffes med bøde. Der henvises for så vidt angår det vejledende bødeniveau til lovforslagets § 1, nr. 5, vedrørende epidemilovens § 29, stk. 2.

Til nr. 4

I henhold til epidemilovens § 20 skal sundhedsministeren ved pålæg i medfør af §§ 5, 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 om prøvelse af administrativt bestemt frihedsberøvelse.

Epidemiloven indeholder ikke udtrykkelige regler om domstolsprøvelse af foranstaltninger, der har karakter af frihedsberøvelse.

Det følger af grundlovens § 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.

Lovligheden af indgreb efter epidemiloven, der indebærer frihedsberøvelse, f.eks. tvangsindlæggelse efter den gældende bestemmelse i epidemilovens § 5, vil efter begæring skulle forelægges domstolene. Frihedsberøvelse, der foretages med hjemmel i epidemiloven, vil kunne indbringes for domstolene efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a.

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

Regler, der fastsættes i medfør af § 16 a, vil afhængig af den konkrete udmøntning kunne indebære foranstaltninger, der efter en konkret vurdering vil kunne have karakter af frihedsberøvelse.

Med den foreslåede bestemmelse kommer det til at fremgå udtrykkeligt af epidemiloven, at sådanne eventuelle foranstaltninger efter begæring fra den person, foranstaltningen vedrører, eller dennes repræsentant, skal indbringes for retten til prøvelse. Prøvelsen vil skulle finde sted efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a.

Til nr. 5

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

Det foreslås at ændre "udfærdiges" til "udstedes" i epidemilovens § 29, stk. 2.

Der er alene tale om en sproglig ændring af lovteksten i epidemilovens § 29, stk. 2, som har til formål at give mulighed for i bemærkningerne at angive strafniveauet for den straf, der udmåles efter regler udstedt i medfør af den foreslåede § 16 a, stk. 1, jf. lovforslagets § 1, nr. 3.

Med lovforslagets § 1, nr. 3, foreslås indsat en bestemmelse i § 16 a, stk. 1, der giver mulighed for at fastsætte generelle regler om krav om bl.a. test og isolation ved indrejse i landet. Den foreslåede § 16 a er ny.

Det er Sundhedsministeriets vurdering, at bødeniveauet bør være det samme, uanset om der er tale om en undladelse af at efterkomme et individuelt påbud om eksempelvis isolation efter § 5 eller en overtrædelse af generelle regler om krav om bl.a. isolation, der måtte blive fastsat i medfør af lovforslagets § 16 a, stk. 1.

Det forudsættes således med lovforslaget, at bødeniveauet for overtrædelse af regler udstedt i medfør af den foreslåede § 16 a, stk. 1, som udgangspunkt udmåles til 3.500 kr. i førstegangstilfælde. Det svarer til den gældende vejledende bødetakst for at overtræde et påbud om at lade sig undersøge, indlægge, isolere eller behandle efter epidemilovens § 5, stk. 1 og 2, som er fastsat af Rigsadvokaten.

Der vil i gentagelsestilfælde være grundlag for højere bødestrafte.

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

Til § 2

Til nr. 1

Af sundhedslovens § 8, stk. 1, følger det, at personer, der ikke har bopæl her i landet, under midlertidigt ophold har ret til ydelser efter bestemmelserne i § 80 og efter regler fastsat i medfør af § 210 a, stk. 3.

Det foreslås, at henvisningen til regler fastsat i medfør af § 210 a, stk. 3, udgår.

Der er tale om en konsekvensændring til lovforslagets § 2, nr. 3, jf. § 5, stk. 2, hvorefter sundhedslovens § 210 a ophæves den 1. marts 2021. Den foreslåede ændring med henvisningen til § 210 a, stk. 3, foreslås i overensstemmelse hermed at træde i kraft den 1. marts 2021, jf. lovforslagets § 5, stk. 2.

Til nr. 2

Af sundhedslovens § 210 a, stk. 1, fremgår, at kommunalbestyrelsen efter regler fastsat i medfør af stk. 3, har ansvaret for at stille faciliteter til rådighed til isolation af borgere, der er konstateret smittede med covid-19, og som på baggrund af kommunens visitation af hensyn til andres sundhed frivilligt vil lade sig isolere på en sådan facilitet.

Sundhedslovens § 210 a, stk. 1, omhandler ikke borgere, der er i risiko for at være smittede med covid-19, og som afventer resultat af test for covid-19, hvorfor borgere i denne gruppe ikke kan visiteres til et frivilligt ophold på en kommunal isolationsfacilitet, uanset om borgeren bor under forhold, der gør det vanskeligt eller umuligt at opretholde retningslinjer for selvisolation i den periode, hvor borgeren afventer testresultatet.

Det foreslås med den foreslåede ændring af § 210 a, stk. 1, i sundhedsloven, at der i bestemmelsen efter "smittede med covid-19" indsættes "samt borgere, der er i risiko for at være smittede, og som afventer resultat af test for covid-19".

Med forslaget vil borgere, der er i risiko for at være smittet med covid-19, og som afventer resultat af test for covid-19, og som på baggrund af kommunens visitation af hensyn til andres sundhed frivilligt vil lade sig isolere på en isolationsfacilitet, blive omfattet af sundhedslovens § 210 a.

Den foreslåede ændring omfatter f.eks. borgere, der er i henhold til Sundhedsstyrelsens retningslinje for opsporing og håndtering af nære kontakter anses for at være nære kontakter til smittede, og som derfor skal holde sig isolerede i den periode, hvor de bliver testet og afventer resultat af test for covid-19. Den foreslåede bestemmelse vil ligeledes kunne omfatte borgere, der indrejser fra udlandet og som af hensyn til risiko for smittespredning, jf. herved lovforslagets § 1, nr. 3, vedrørende § 16 a, og eventuelle regler fastsat i medfør heraf, skal testes og isolere sig, mens resultatet af testen afventes såfremt de pågældende borgere i øvrigt er omfattet af målgruppen for tilbuddet.

Det bemærkes dog, at det også fremgår af den foreslåede § 16 a, stk. 1, 2. pkt., i epidemiloven, at der vil kunne fastsættes regler om, at en indrejsende, der omfattes af krav om isolation efter regler udstedt i medfør af den foreslåede § 16 a, stk. 1, 1. pkt., selv skal afholde udgifterne til isolation.

Det vil således være en forudsætning for at blive visiteret til en isolationsfacilitet, at borgeren deler husstand med enten mange personer på et lille areal og/eller uden optimal rumadskillelse, deler husstand med én eller flere som har vanskeligt ved at samarbejde med den person, der skal holde selvisolation i testperioden, om at følge myndighedernes anbefalinger om isolation i hjemmet, f.eks. på grund af sociale problemer eller kognitiv funktionsnedsættelse, eller deler husstand med én eller flere personer i øget risiko for at udvikle et alvorligt sygdomsforløb ved covid-19, som defineret af Sundhedsstyrelsen i styrelsens anbefalinger til personer i øget risiko, som det er vanskeligt at sikre en hensigtsmæssig isolation fra.

De gældende rammer og vilkår for opholdet på en kommunal isolationsfacilitet vil også være gældende for personer, der som følge af forslaget omfattes af tilbuddet om ophold på en kommunal isolationsfacilitet. Rammer og vilkår vil endvidere som udgangspunkt være de samme som dem, der gælder for borgere, der er smittede med covid-19.

Nærmere regler om adgangen til tilbuddet for personer, der er i risiko for at være smittede og afventer resultat af test for covid-19, vil, skulle fastsættes i bekendtgørelse, der udstedes med hjemmel i sundhedslovens § 210 a, stk. 3. I den forbindelse vil sundhedsministeren kunne beslutte alene at udmønte bestemmelsen i et geografisk afgrænset område, hvor der vurderes særligt at være behov for at nedbringe risikoen for smittespredningen, eller at lade den udvidede adgang til isolationsfaciliteter gælde generelt.

Til nr. 3

Det følger af § 2, stk. 2, i lov nr. 872 af 14. juni 2020 om ændring af sundhedsloven (Frivillige isoleringsfaciliteter), at den ændringslov, hvor § 210 a blev affattet, ophæves den 1. marts 2021.

Det foreslås af lovtekniske grunde, at sundhedslovens § 210 a ophæves.

Den foreslåede bestemmelse, hvormed sundhedslovens § 210 a ophæves, foreslås at træde i kraft den 1. marts 2021, jf. lovforslagets § 5, stk. 2.

Af lovtekniske grunde foreslås denne bestemmelse ophævet, jf. lovforslagets § 3, nr. 1, således at ophøret af § 210 a den 1. marts 2021 i stedet for følger af § 2, nr. 3, jf. § 5, stk. 2, i dette lovforslag.

Til § 3

Til nr. 1

Det følger af § 2, stk. 2, i lov nr. 872 af 14. juni 2020 om ændring af sundhedsloven (Frivillige isoleringsfaciliteter), at ændringsloven ophæves den 1. marts 2021.

Af lovtekniske grunde foreslås det, at denne ophørsklausul ophæves og i stedet for indsættes i § 2, nr. 3, jf. § 5, stk. 2, i dette lovforslag.

Til § 4

Til nr. 1

Det følger af grundlovens § 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.

Reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a finder, når andet ikke er bestemt ved lov, anvendelse ved frihedsberøvelse uden for strafferetsplejen, der ikke er besluttet af en dømmende myndighed, jf. retsplejelovens § 468.

Det følger af § 469, stk. 1, 1. pkt., i retsplejeloven, at hvis den, der administrativt er berøvet sin frihed, eller den, som handler på hans vegne, begærer, at frihedsberøvelsens lovlighed prøves af retten, skal den myndighed, som har besluttet frihedsberøvelsen eller nægtet at ophæve den, forelægge sagen for byretten på det sted, hvor den frihedsberøvede har bopæl (hjemting), jf. retsplejelovens § 235.

Efter retsplejelovens § 235, stk. 1, anlægges retssager ved sagsøgtes hjemting, medmindre andet er bestemt ved lov.

Det følger af retsplejelovens § 235, stk. 2, 1. pkt., at hjemtinget er i den retskreds, hvor sagsøgte har bopæl. Hvis sagsøgte har bopæl i flere retskredse, er hjemtinget i enhver af dem, jf. § 235, stk. 2, 2. pkt.

Det følger endvidere af retsplejelovens § 235, stk. 3, at hvis sagsøgte ingen bopæl har, er hjemtinget i den retskreds, hvor han opholder sig.

Har sagsøgte hverken bopæl eller kendt opholdssted, er hjemtinget i den retskreds, hvor han sidst har haft bopæl eller opholdssted, jf. § 235, stk. 4.

Efter lovforslagets § 1, nr. 4, foreslås der en ny § 20 a i epidemiloven, hvorefter sundhedsministeren eller den, ministeren bemyndiger hertil, efter anmodning fra den person, foranstaltningen vedrører, eller dennes repræsentant, skal indbringe foranstaltninger efter den foreslåede § 16 a i epidemiloven, som har karakter af frihedsberøvelse, for retten til prøvelse efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a om prøvelse af administrativt bestemt frihedsberøvelse.

Sagen vil i de tilfælde, der er nævnt i det foreslåede § 20 a i epidemiloven, skulle indbringes for retten inden 5 søgnedage efter begæringens fremsættelse og sker ved fremsendelse af sagens akter med fornødne oplysninger om den beslutning, hvis lovlighed kræves prøvet, herunder angivelse af den bestemmelse, i medfør af hvilken beslutningen er truffet, en kortfattet redegørelse for de omstændigheder, der påberåbes som grundlag for den, og henvisning til de i sagen foreliggende bevisligheder, der vil kunne have betydning for rettens afgørelse, jf. retsplejelovens § 469, stk. 2, 1. pkt.

Det foreslås, at der i retsplejelovens § 469, stk. 1, indsættes et 3. *pkt.*, hvorefter sager om prøvelse af foranstaltninger efter epidemilovens § 16 a, stk. 1, som har karakter af frihedsberøvelse, forelægges for byretten på det sted, hvor frihedsberøvelsen har fundet sted.

Den foreslåede bestemmelse indebærer, at udgangspunktet i retsplejelovens § 469, stk. 1, 1. pkt., hvorefter den myndighed, der har truffet beslutning om frihedsberøvelsen, skal forelægge sagen for byretten på det sted, hvor den frihedsberøvede har bopæl (hjemting), jf. retsplejelovens § 235, fraviges for så vidt angår sager om prøvelse af foranstaltninger efter epidemilovens § 16 a, som har karakter af frihedsberøvelse.

Til § 5

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

Det bemærkes, at der i § 2, stk. 2, i lov nr. 208 af 17. marts 2020 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.) findes en udløbsklausul, hvorefter lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme automatisk ophæves den 1. marts 2021. Det vil således også gælde de ændringer, der følger af dette lovforslag.

Det foreslås i *stk. 2*, at lovens § 2, nr. 1 og 3, træder i kraft den 1. marts 2021. Der henvises til bemærkningerne til lovforslagets § 2, nr. 1 og 3.

Det foreslås i *stk. 3*, at lovforslaget kan stadfæstes straks efter dets vedtagelse. Ifølge grundlovens § 42, stk. 7, kan et lovforslag, som kan undergives folkeafstemning, i særdeles påtrængende tilfælde stadfæstes straks efter dets vedtagelse, når forslaget indeholder bestemmelse herom. Der henvises i øvrigt til bemærkningerne til det foreslåede *stk. 1*.

Bestemmelsen er begrundet i lovforslagets aktualitet og behovet for hurtigt at tilvejebringe mulighed for at sikre, at også personer, der er i risiko for at være smittede, og som afventer

resultat af test for covid-19, kan visiteres til frivilligt ophold på en kommunal isolationsfacilitet. Det samme gælder i forhold til muligheden for at kunne fastsætte regler om pligt for indrejsende til at lade sig teste og isolere såvel som pligt for visse transportører (f.eks. flyselskaber) til at udarbejde og udlevere oplysninger om passagerer ved ankomst til landet. Det er Sundhedsministeriets vurdering, at de foreslåede tiltag er af væsentlig betydning for at forebygge og hindre udbredelse af covid-19 i samfundet. Danmark har således aktuelt smittespredning med nye varianter af covid-19, som vurderes at være problematiske, de skønnes mere smitsomme. Foruden de kendte, mere smitsomme varianter er det sandsynligt, at der globalt eksisterer andre endnu ukendte varianter.

Til § 6

Efter sundhedslovens § 278, stk. 1, gælder loven ikke for Færøerne og Grønland. En række af lovens bestemmelser kan dog ved kongelig anordning sættes i kraft for henholdsvis Færøerne og Grønland med de ændringer, som de færøske henholdsvis grønlandske forhold tilsiger, jf. bestemmelsens stk. 2 og 3.

Sundhedslovens kapitel 65 om planlægning og gennemførelse af sundhedsberedskabet, hvori den foreslåede ændring af § 210 a, jf. lovforslagets § 2, nr. 1, skal indsættes, kan ikke sættes i kraft for hverken Færøerne eller Grønland.

Det foreslås i overensstemmelse hermed i *stk. 1*, at loven ikke gælder for Færøerne og Grønland.

Efter § 32 i epidemiloven gælder loven ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning sættes i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger.

Det foreslås i overensstemmelse hermed i *stk. 2*, at § 1 ved kongelig anordning kan sættes helt eller delvist i kraft for Færøerne med de ændringer som de færøske forhold tilsiger.

Herved sikres det, at de foreslåede bestemmelser om epidemiloven, kan sættes i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

Bilag 1

Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

| <i>Gældende formulering</i> | <i>Lovforslaget</i> |
|--|--|
| | § 1 |
| | I lov om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme og andre overførbare sygdomme, jf. lovbekendtgørelse nr. 1444 af 1. oktober 2020, foretages følgende ændringer: |
| <p>§ 10. Sundhedsministeren kan efter rådgivning fra Sundhedsstyrelsen bestemme, at de foranstaltninger, der alene kan iværksættes mod alment farlige sygdomme, jf. §§ 5-9 og 12 a-12 f, 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.</p> | <p>1. I § 10 ændres ”§§ 5-9 og 12 a-12 f” til: ”§§ 5-9, 12 a – 12 f og 16 a”.</p> |
| | <p>2. Efter § 13 indsættes:</p> <p>”§ 13 a. Sundhedsministeren kan efter forhandling med vedkommende minister fastsætte regler om, at den ansvarshavende for et transportmiddel skal registrere bestemte oplysninger om passagerer og besætningsmedlemmer, og at den ansvarshavende for transportmidlet skal udlevere disse oplysninger til Styrelsen for Patientsikkerhed straks ved ankomsten til landet.”</p> |
| | <p>3. Efter § 16 indsættes:</p> <p>”§ 16 a. Sundhedsministeren kan efter forhandling med vedkommende minister fastsætte regler om, at personer, der ankommer til landet fra eller har bopæl i udlandet, skal fremvise dokumentation for, at de ikke har en nærmere bestemt alment farlig sygdom, at de skal lade sig undersøge for, om de pågældende har en alment farlig sygdom, at de skal lade sig isolere, eller at de om nødvendigt skal lade sig indlægge til observation på et sygehus. Der kan i den forbindelse fastsættes regler om, at den pågældende selv skal afholde udgifterne til isolation. Sundhedsministeren kan alene fastsætte regler efter 1. pkt., når det er nødvendigt for at forebygge indførsel af alment farlige sygdomme i landet.</p> <p>Stk. 2. Sundhedsministeren kan efter forhandling med justitsministeren fastsætte regler om, at politiet kan anvende den fornødne magt for at</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>sikre, at regler fastsat i medfør af stk. 1 overholdes.</p> <p>Stk. 3. Regler i medfør af stk. 1 kan fastsættes med en gyldighedsperiode på højst fire uger ad gangen, medmindre særlige grunde undtagelsesvis tilsiger en længere gyldighedsperiode.”</p> |
| | <p>4. Efter § 20 indsættes:</p> <p>”§ 20 a. Sundhedsministeren eller den, ministeren bemyndiger hertil, skal efter anmodning fra den person, foranstaltningen vedrører, eller dennes repræsentant, indbringe foranstaltninger efter § 16 a, som har karakter af frihedsberøvelse, for retten til prøvelse efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a om prøvelse af administrativt bestemt frihedsberøvelse.”</p> |
| <p>§ 29. ---</p> <p>Stk. 2. I forskrifter, der udfærdiges efter loven, kan der fastsættes straf af bøde eller fængsel indtil 6 måneder for overtrædelse af bestemmelserne i forskrifterne.</p> <p>Stk. 3-4. ---</p> | <p>5. I § 29, stk. 2, ændres ”udfærdiges” til: ”udstedes”</p> |
| | <p style="text-align: center;">§ 2</p> <p>I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 903 af 26. august 2019, som ændret bl.a. ved lov nr. 872 af 14. juni 2020 og senest ved § 1 i lov nr. 2070 af 21. december 2020, foretages følgende ændringer:</p> |
| <p>§ 8. Personer, der ikke har bopæl her i landet, har under midlertidigt ophold ret til ydelser efter bestemmelserne i § 80 og efter regler fastsat i medfør af § 210 a, stk. 3.</p> <p>Stk. 2. ---</p> | <p>1. I § 8, stk. 1, udgår: ”og efter regler fastsat i medfør af § 210 a, stk. 3”.</p> |
| <p>§ 210 a. Kommunalbestyrelsen har efter regler fastsat i medfør af stk. 3 ansvaret for at stille faciliteter til rådighed til isolation af borgere, der er konstateret smittede med covid-19, og som på baggrund af kommunens visitation af hensyn til andres sundhed frivilligt vil lade sig isolere på en sådan facilitet.</p> <p>Stk. 2. Egenbetaling for forplejning kan maksimalt udgøre 150 kr. pr. døgn.</p> <p>Stk. 3. Sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om kommunalbestyrelsens ansvar efter stk. 1, herunder om, at tilvejebringelse af</p> | <p>2. I § 210 a, stk. 1, indsættes efter ”smittede med covid-19,”: ”samt borgere, der er i risiko for at være smittede, og som afventer resultat af test for covid-19,”.</p> |

| | |
|---|---|
| <p>isolationsfaciliteter kan ske ved kommunalbestyrelsen selv, i samarbejde med andre kommuner eller ved indgåelse af aftale med private leverandører. Sundhedsministeren fastsætter endvidere nærmere regler om kriterier for visitation til isolationsfaciliteter efter stk. 1, herunder om målgruppe, om retningslinjer for isolationsfaciliteter og om egenbetaling</p> | |
| | <p>3. § 210 a ophæves.</p> |
| | <p style="text-align: center;">§ 3</p> <p>I lov nr. 872 af 14. juni 2020 om ændring af sundhedsloven (Frivillige isoleringsfaciliteter) foretages følgende ændring:</p> |
| <p>§ 2. ---</p> <p><i>Stk. 2.</i> Loven ophæves den 1. marts 2021.</p> | <p>1. § 2, stk. 2, ophæves.</p> |
| | <p style="text-align: center;">§ 4</p> <p>I retsplejeloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1445 af 29. september 2020, som ændret ved § 5 i lov nr. 1832 af 8. december 2020 og § 2 i lov nr. 1942 af 15. december 2020, foretages følgende ændring:</p> |
| <p>§ 469. Begærer den, der administrativt er berøvet sin frihed, eller den, som handler på hans vegne, at frihedsberøvelsens lovlighed prøves af retten, skal den myndighed, som har besluttet frihedsberøvelsen eller nægtet at ophæve den, forelægge sagen for byretten på det sted, hvor den, om hvis frihedsberøvelse, der er spørgsmål, har bopæl (hjemting), jf. § 235. Sager om tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse, tilbageførsel, tvangsfiksering, beskyttelsesfiksering, oppegående tvangsfiksering og aflåsning af døre i afdelingen i henhold til lov om anvendelse af tvang i psykiatrien samt sager om tvangsindlæggelse, tilbageholdelse og tilbageførsel efter §§ 10 og 12 i lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile forelægges dog, så længe patienten ikke er udskrevet, for byretten på det sted, hvor vedkommende sygehus eller afdeling er beliggende.</p> <p><i>Stk. 2-4. ---</i></p> | <p>1. I § 469, stk. 1, indsættes som 3. pkt.:</p> <p>»Sager om prøvelse af foranstaltninger efter § 16 a i lov om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme og andre overførbare sygdomme, som har karakter af frihedsberøvelse, forelægges for byretten på det sted, hvor frihedsberøvelsen har fundet sted.«</p> |