



Fremsat den 9. januar 2025 af indenrigs- og sundhedsministeren (Sophie Løhde)

Forslag

til

Lov om ændring af strålebeskyttelsesloven¹⁾

(Radiologisk beredskabsplan og strategier for håndtering af eksisterende bestrålingssituationer m.v.)

§ 1

I strålebeskyttelsesloven, lov nr. 23 af 15. januar 2018, som ændret ved § 5 i lov nr. 1185 af 8. juni 2021, foretages følgende ændringer:

1. § 3, nr. 2, affattes således:

»2) Brug:

- For radioaktive stoffer: Anvendelse, besiddelse, eftersyn, eksport, forarbejdning, fremstilling, genanvendelse, genvinding, håndtering, import, indgreb, kontrol, opbevaring, overdragelse, transport og udledning.
- For strålingsgeneratorer: Anvendelse, eftersyn, fremstilling, indgreb, installation og kontrol.«

2. I § 3 indsættes efter nr. 2 som nyt nummer:

»3) Eksisterende bestrålingssituation: En bestrålingssituation, der allerede eksisterer, når der skal tages beslutning om kontrollen af den, og som ikke kræver eller ikke længere kræver hasteforanstaltninger.«

Nr. 3-6 bliver herefter nr. 4-7.

3. I § 3 indsættes efter nr. 6, der bliver nr. 7, som nyt nummer:

»8) Nødbestrålingssituation: En situation med bestråling, der skyldes en nødsituation.«

Nr. 7-10 bliver herefter nr. 9-12.

4. I § 3 indsættes efter nr. 10, der bliver nr. 12, som nyt nummer:

»13) Ukontrolleret strålekilde: En radioaktiv strålekilde, som hverken er underlagt eller undtaget fra myndighedskontrol.«

Nr. 11 bliver herefter nr. 14.

5. Efter § 13 indsættes i *kapitel 5*:

»§ 13 a. Sundhedsstyrelsen fastsætter regler om bestemmelse og vurdering af stråledoser til enkeltpersoner i befolkningen som følge af virksomheders brug af strålekilder og stråleudsættelse.«

6. Efter § 15 indsættes:

»§ 15 a. Sundhedsstyrelsen fører et register over strålekilder og anlæg.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om registrering af virksomheder, der er underlagt krav om tilladelse til og underretning om brug af strålekilder eller stråleudsættelse, samt disses strålekilder og anlæg.«

7. Efter § 17 indsættes:

»§ 17 a. Sundhedsstyrelsen tilrettelægger indsatser, der har som formål at etablere myndighedskontrol med ukontrollerede strålekilder, som hidrører fra tidligere brug.«

8. Efter kapitel 8 indsættes:

»Kapitel 8 a

Nødbestrålingssituationer og eksisterende bestrålingssituationer

§ 23 a. Sundhedsstyrelsen udarbejder med bidrag fra de myndigheder, der har ansvar for opretholdelse og videreførelse af samfundets funktioner i nødbestrålingssituationer, en radiologisk beredskabsplan.

¹⁾ Loven indeholder bestemmelser, der gennemfører dele af Rådets direktiv 2013/59/Euratom af 5. december 2013 om fastlæggelse af grundlæggende sikkerhedsnormer til beskyttelse mod de farer, som er forbundet med udsættelse for ioniserende stråling og om ophævelse af direktiv 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 97/43/Euratom og 2003/122/Euratom, EU-Tidende 2014, nr. L 13, side 1.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen vurderer den radiologiske beredskabsplan efter stk. 1 i det omfang, udviklingen gør det nødvendigt, dog mindst én gang hvert fjerde år.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen fastlægger referenceniveauer og dosisbindinger for enkeltpersoner i befolkningen i nødbe-strålingssituationer.

Stk. 4. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om forhold efter stk. 3.

§ 23 b. Sundhedsstyrelsen vurderer med bidrag fra relevante myndigheder, om eksisterende bestrålingssituationer er af strålebeskyttelsesmæssig betydning.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen udarbejder i samarbejde med relevante myndigheder strategier for håndtering af eksisterende bestrålingssituationer, som efter stk. 1 er vurderet at være af strålebeskyttelsesmæssig betydning.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen fastlægger referenceniveauer og dosisbindinger for enkeltpersoner i befolkningen i eksister-

ende bestrålingssituationer, som efter stk. 1 er vurderet at være af strålebeskyttelsesmæssig betydning.

Stk. 4. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om forhold efter stk. 3.«

§ 2

Loven træder i kraft den 1. april 2025.

§ 3

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger. Lovens bestemmelser kan sættes i kraft på forskellige tidspunkter.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Indholdsfortegnelse

1. Indledning og baggrund
2. Lovforslagets hovedpunkter
 - 2.1. Nødbestrålingssituationer og eksisterende bestrålingssituationer
 - 2.1.1. Radiologisk beredskabsplan for nødbestrålingssituationer
 - 2.1.1.1. Gældende ret
 - 2.1.1.2. Strålebeskyttelsesdirektivet
 - 2.1.1.3. Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning
 - 2.1.2. Strategier for håndtering af eksisterende bestrålingssituationer
 - 2.1.2.1. Gældende ret
 - 2.1.2.2. Strålebeskyttelsesdirektivet
 - 2.1.2.3. Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning
 - 2.2. Bestemmelse og vurdering af befolkningsmæssig bestråling fra virksomheders brug af strålekilder og stråleudsættelse
 - 2.2.1. Gældende ret
 - 2.2.2. Strålebeskyttelsesdirektivet
 - 2.2.3. Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning
 - 2.3. Sundhedsstyrelsens register over strålekilder og anlæg
 - 2.3.1. Gældende ret
 - 2.3.2. Strålebeskyttelsesdirektivet
 - 2.3.3. Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning
 - 2.4. Etablering af myndighedskontrol med ukontrollerede strålekilder
 - 2.4.1. Gældende ret
 - 2.4.2. Strålebeskyttelsesdirektivet
 - 2.4.3. Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning
3. Regionale konsekvenser, herunder for landdistrikter
4. Konsekvenser for opfyldelsen af FNs verdensmål
5. Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige
6. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.
7. Administrative konsekvenser for borgerne
8. Klimamæssige konsekvenser
9. Miljø- og naturmæssige konsekvenser
10. Forholdet til EU-retten
11. Hørte myndigheder og organisationer m.v.
12. Sammenfattende skema

1. Indledning

Lovforslaget har til formål at gennemføre dele af Rådets direktiv 2013/59/Euratom af 5. december 2013 om fastlæggelse af grundlæggende sikkerhedsnormer til beskyttelse mod de farer, som er forbundet med udsættelse for ioniserende stråling (herefter strålebeskyttelsesdirektivet).

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har identificeret enkelte områder, hvor ændring af strålebeskyttelsesloven er nødvendig for at leve op til strålebeskyttelsesdirektivet, på baggrund af Europa-Kommissionens åbningsskrivelse nr. 2023/2122 af 18. oktober 2023. Flere af ændringerne er allerede gældende i praksis på området i dag.

De to væsentligste ændringer, som der i medfør af direktivet lægges op til, forpligter Sundhedsstyrelsen til i samarbejde med relevante myndigheder at udarbejde specifikke planer og strategier for, hvordan forskellige bestrålingssituationer, som involverer radioaktive stoffer, håndteres.

Med lovforslaget lægges der således for det første op til at forpligte Sundhedsstyrelsen til med bidrag fra relevante myndigheder at udarbejde en beredskabsplan for radiologiske nødbestrålingssituationer, så befolkningens udsættelse for radioaktive stoffer minimeres.

Radiologiske hændelser har sjældent øjeblikkelige helbredsmæssige konsekvenser som akut strålingssyndrom og dødsfald. De er dog relevante at håndtere for at beskytte mod langsigtede konsekvenser som udvikling af kræft samt væsentlige erhvervs- og samfundskritiske følgevirkninger. Det skyldes, at f.eks. eksport af potentielt eller konkret forurenede produktionsfaciliteter, råstoffer eller varer kan forventes mødt af testkrav om certificerede og dokumenterede kontrolmålinger fra udlandet.

En radiologisk beredskabsplan vil beskrive, hvordan f.eks. brand, oversvømmelse, eksplosion, bortkomst eller transportuheld med kraftige radioaktive strålekilder i f.eks. i private danske virksomheder eller hos offentlige myndigheder, herunder sygehuse kan håndteres

Med lovforslaget lægges der for det andet op til, at Sundhedsstyrelsen forpligtes til i samarbejde med relevante myndigheder at udarbejde strategier for, hvordan eksisterende bestrålingssituationer kan håndteres, så befolkningens udsættelse for radioaktive stoffer minimeres. En eksisterende bestrålingssituation er en situation, som ikke kræver hasteforanstaltninger f.eks. når eksponeringen kommer fra naturlige strålekilder som radon i bygninger eller kosmisk stråling, som flypersonel udsættes for. De relevante myndigheder vil variere afhængigt af den pågældende eksisterende bestrålingssituation.

Både en radiologisk beredskabsplan og strategier for håndtering af eksisterende bestrålingssituationer indebærer koordination og samarbejde på tværs af myndigheder.

Lovforslaget indeholder herudover ændringer, som er nødvendige for at sikre implementering af strålebeskyttelsesdi-

rektivet i overensstemmelse med det, Kommissionen har påpeget i åbningsskrivelsen. Ændringerne er i udstrakt grad allerede afspejlet i gældende praksis.

2. Lovforslagets hovedpunkter

2.1. Nødbestrålingssituationer og eksisterende bestrålingssituationer

2.1.1. Radiologisk beredskabsplan for nødbestrålingssituationer

2.1.1.1. Gældende ret

Det danske nationale beredskabsstyringssystem bygger blandt andet på sektoransvarsprincippet og nærhedsprincippet. Sektoransvarsprincippet betyder, at den myndighed, der har ansvaret for en funktion i det daglige, også har ansvaret ved ulykker og i krisesituationer, mens nærhedsprincippet indebærer, at beredskabsopgaverne bør løses så tæt på borgerne som muligt og dermed på det laveste organisatoriske niveau, der kan løse opgaven hensigtsmæssigt.

Sektoransvarsprincippet er udtrykt i beredskabslovens § 24, stk. 1, hvorefter det påhviler de enkelte ministre inden for hver deres område at planlægge for opretholdelse og videreførelse af samfundets funktioner i tilfælde af større ulykker og katastrofer, herunder udarbejde beredskabsplaner. Det er således de samme myndigheder, der varetager ansvar for et område i det daglige, som skal varetage ansvaret i beredskabs- og indsatsituationer.

I Danmark har Den Nationale Operative Stab (NOST) og samfundets generelle indsatsberedskaber, der udgøres af det kommunale redningsberedskab, det statslige redningsberedskab, sundhedsberedskabet og politiet, til opgave at understøtte den tværgående myndighedsindsats i tilfælde af ekstraordinære hændelser, således at konsekvenserne begrænses mest muligt. Herudover findes en række særlige ekspertberedskaber på CBRNE-området, der dækker over kemiske, biologiske, radiologiske, nukleare og eksplosive stoffer, hvor der på grund af særlige risici er behov for specialiserede funktioner til beskyttelse af befolkningen, miljø m.v. Ekspertberedskaberne har specialiseret ekspertise, som kan støtte og bidrage med rådgivnings-, analyse- og indsatskapacitet ved ekstraordinære hændelser.

Strålebeskyttelsesloven finder i medfør af § 1 anvendelse på brug af strålekilder og stråleudsættelse i enhver bestrålingssituation, herunder en nødbestrålingssituation, undtaget dog stk. 2-5, som vedrører radioaktive stoffer, der forekommer naturligt i det menneskelige legeme og naturlig stråling.

Af strålebeskyttelseslovens § 14, stk. 1, fremgår, at Sundhedsstyrelsen omgående skal underrettes om ulykker, uheld eller hændelser, der har resulteret i, og hændelser, der kunne have resulteret i, utilsigtet bestråling fra alle typer strålekilder eller i væsentlig forurening med radioaktive stoffer, og om strålebeskyttelsesmæssigt betydende fund, tyveri, bort-

komst, brand, oversvømmelse eller lignende. Endvidere skal Sundhedsstyrelsen i medfør af stk. 2 underrettes om forhold af systematisk karakter, der kan medføre utilsigtet bestråling eller væsentlig forurening med radioaktive stoffer. Efter stk. 3 kan Sundhedsstyrelsen fastsætte nærmere regler om underretning efter stk. 1 og 2.

Indberetning til Sundhedsstyrelsen skal ske til Sundhedsstyrelsens døgnvagt, jf. § 91, stk. 3, i bekendtgørelse nr. 669 af 1. juli 2019 om ioniserende stråling og strålebeskyttelse, og pågældende vagtordning er etableret i medfør af cirkulære nr. 15105 af 22. december 1975 om vagtordning ved Statens Institut for Strålehygiejne.

Ved nødbestrålingssituationer gælder de referenceniveauer, som Sundhedsstyrelsen om nødvendigt fastsætter i den konkrete situation, jf. § 32 i bekendtgørelse nr. 669 af 1. juli 2019 om ioniserende stråling og strålebeskyttelse. Referenceniveauer er et administrativt værktøj, der bruges til at styre og regulere eksponeringen for ioniserende stråling i forskellige situationer.

2.1.1.2. Strålebeskyttelsesdirektivet

Medlemsstaterne skal i medfør af strålebeskyttelsesdirektivets artikel 98, stk. 1, sikre, at der etableres beredskabsplaner for de forskellige typer af nødsituationer. Beredskabsplanerne skal i medfør af stk. 2 omfatte de elementer, der fremgår af afsnit B i bilag XI i direktivet, og i medfør af stk. 3 en bestemmelse om overgangen fra en nødbestrålingssituation til en eksisterende bestrålingssituation. Beredskabsplanen skal testes, gennemgås og efter behov revideres med regelmæssige mellemrum, jf. stk. 4.

Efter strålebeskyttelsesdirektivets artikel 69, stk. 4, litra a, sammenholdt med afsnit B i bilag XI i direktivet, skal medlemsstaten som led i beredskabsplanen i tilfælde af en nødsituation tilrettelægge passende beskyttelsesforanstaltninger.

I henhold til artikel 70, stk. 1, skal personer i befolkningen, der potentielt kan blive berørt af en nødsituation, have adgang til information om, hvordan de skal forholde sig og om relevante sundhedsmæssige foranstaltninger. Disse oplysninger skal efter stk. 2 mindst omfatte de elementer, der er nævnt i afdeling A i bilag XII.

I henhold til artikel 71, stk. 1, skal de personer, der faktisk bliver berørt af en nødsituation, straks informeres om nødsituationens detaljer, hvordan de skal forholde sig, og hvilke sundhedsmæssige beskyttelsesforanstaltninger der gælder for dem. Disse oplysningerne skal efter stk. 2 omfatte de relevante punkter i afsnit B i bilag XI til direktivet.

2.1.1.3. Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

Danmark har ikke etableret en særskilt retlig forpligtelse til, at der skal udarbejdes en radiologisk beredskabsplan for radiologiske nødsituationer. Radiologiske nødsituationer omfatter alle nødsituationer, der involverer radioaktive stoffer, herunder derfor også nukleare nødsituationer. Det vil f.eks. kunne være på anlæg til sterilisation af hospitalsudstyr og til produktion af radioaktive lægemidler, lagre for radio-

aktivt affald, nuklearmedicinske afdelinger, forskningslaboratorier, atomkraftbrændselstransporter eller højradioaktive strålekilder til kvalitetskontrol af infrastruktur f.eks. broer, fjernvarme, olie, og gasledninger, boreplatforme mv. Det vil også kunne være ved hændelser på reaktordrevne fartøjer eller kernekraftværker tæt på dansk territorium (nukleare hændelser).

I tilfælde af nukleare nødsituationer gælder en nuklear beredskabsplan og en radiologisk beredskabsplan sideløbende og med koordinering iht. den fordeling af ansvarsområder, der fremgår af beredskabsloven og sundhedsloven mv. Beredskabsstyrelsen vil som hidtil have ansvaret for udarbejdelse og revision af den nationale nukleare beredskabsplan, der jf. beredskabsloven angår koordination og samarbejde mellem de myndigheder, der har ansvar for opretholdelse og videreførelse af samfundets funktioner i tilfælde af en nuklear ulykke, og som især omhandler foranstaltninger og koordinering i akutfasen. Den radiologiske beredskabsplan angår især fastlæggelse og implementering af referenceniveauer, dosiskriterier og operationelle interventionsniveauer for iværksættelse af sundhedsmæssige beskyttelsesforanstaltninger, som især er aktuelle efter akutfasen. Den radiologiske beredskabsplan anviser endvidere kriterier for, hvornår en nødbestrålingssituation ikke længere kræver strålebeskyttelsesmæssige hasteforanstaltninger.

Det radiologiske beredskab er som beskrevet i pkt. 2.1.1.1 en del af det samlede beredskabsstyringssystem i Danmark, som blandt andet består af de specialiserede beredskaber. Sundhedsstyrelsen har etableret en vagtordning, hvor en vagthavende døgnnet rundt står til rådighed for borgere, virksomheder og myndigheder med henblik på at modtage underretning, rådgive eller instruere om foranstaltninger til begrænsning af konsekvenserne af radiologiske hændelser og ulykker og bistå ved bestemmelser af dosis og forureningsniveauer mv.

Sundhedsstyrelsen underrettes om ulykker, også selvom der ikke umiddelbart skal foretages yderligere, da Sundhedsstyrelsen på den baggrund kan sikre tiltag, så lignende situationer kan forebygges bl.a. gennem supplerende krav til brug af strålekilder i tilsvarende virksomheder, eller til konstruktion af strålekilder, anlæg og udstyr.

Med henblik på at implementere strålebeskyttelsesdirektivets krav foreslås det, at der indsættes et nyt kapitel 8 a, som indeholder en ny § 23 a, hvorefter Sundhedsstyrelsen med bidrag fra de myndigheder, der har ansvar for opretholdelse og videreførelse af samfundets funktioner i nødsituationer, skal udarbejde en radiologisk beredskabsplan.

Den radiologiske beredskabsplan skal bl.a. indeholde en oversigt over og vurdering af potentielle nødbestrålingssituationer. På den baggrund vil der overordnet blive beskrevet en række grundlæggende scenarier, som vil skulle håndteres ud fra samme rammesættende strålebeskyttelsesmæssige kriterier. På baggrund af de grundlæggende scenarier kortlægges bl.a. hvilke funktioner, og dermed hvilke myndigheder med ansvar for videreførelse af samfundets funkti-

oner, der forventes at blive berørt af en nødbestrålingssituation.

Håndteringen af de identificerede nødbestrålingssituationer vil bl.a. tage udgangspunkt i etablerede referenceniveauer for befolkningsmæssig bestråling og erhvervsmæssig nødbestråling, foruddefinerede generiske kriterier for særlige beskyttelsesforanstaltninger, løbende overvågning og strålebeskyttelse af indsats- og redningsmandskab samt forudgående planer for oplysning og underretning af befolkningen om de sundhedsmæssige beskyttelsesforanstaltninger. Beredskabsplanen skal udarbejdes og ved behov vedligeholdes med bidrag fra de relevante myndigheder ligesom, at der vil blive rakt ud til andre lande for inspiration og sparring.

Som konsekvens af, at der i strålebeskyttelsesloven indføres et nyt kapitel 8 a, der indeholder begreber, som er defineret i strålebeskyttelsesdirektivet, foreslås det endvidere at indsætte nye definitioner af ”eksisterende bestrålingssituation” og ”nødbestrålingssituation” i strålebeskyttelseslovens § 3.

2.1.2. Strategier for håndtering af eksisterende bestrålingssituationer

2.1.2.1. Gældende ret

Strålebeskyttelsesloven finder i medfør af § 1 anvendelse på brug af strålekilder og stråleudsættelse i enhver bestrålingssituation, dog med de undtagelser, der fremgår af stk. 2-5. Med enhver bestrålingssituation forstås planlagte og eksisterende bestrålingssituationer og nødbestrålingssituationer i medfør af artikel 2, stk. 1, i strålebeskyttelsesdirektivet, og § 1, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 669 af 1. juli 2019 om ioniserende stråling og strålebeskyttelse.

2.1.2.2. Strålebeskyttelsesdirektivet

Medlemsstaterne skal i medfør af strålebeskyttelsesdirektivets artikel 100 sikre, at eksisterende bestrålingssituationer, som er relevante ud fra et strålebeskyttelsesmæssigt hensyn, identificeres og evalueres, jf. stk. 1. Eksisterende bestrålingssituationer er vejledende oplyst i direktivets bilag XVII og kan således være områder, som er forurenede med radioaktivt restmateriale fra eksempelvis en nødsituation, eller restprodukter fra tidligere aktiviteter, jf. bilagets litra a. Eksisterende bestrålingssituationer kan også være naturlige strålekilder, herunder udsættelse for radon og thoron eller indendørs bestråling fra byggematerialer, jf. bilagets litra b. Eksisterende bestrålingssituationer kan endelig være udsættelse for råvarer, bortset fra fødevarer, foderstoffer og drikkevand, som indeholder radionuklider fra førstnævnte forurenede områder eller naturligt forekommende radionuklider, jf. bilagets litra c.

Medlemsstaterne skal i medfør af artikel 101, stk. 1, udarbejde strategier, som skal sikre håndtering af eksisterende bestrålingssituationer tilpasset den konkrete situation. Efter stk. 2 skal hver strategi omhandle de fastsatte målsætninger og passende referenceniveauer under hensyntagen til referenceniveauer fastlagt i bilag I. Der fremgår af artikel

73 mere specifikke krav til strategiens indhold i forhold til forurenede områder.

Strålebeskyttelsesdirektivets artikel 102, stk. 2 og 3, beskriver procedurer og krav til beskyttelsesforanstaltninger, når en strategi skal gennemføres. Udformning, omfang og varighed af alle beskyttelsesforanstaltninger skal optimeres, og fordeling af stråledoser, der opstår som følge af, at strategien gennemføres, skal vurderes.

Efter artikel 102, stk. 4, skal medlemsstaterne sikre, at de ansvarlige for implementering af en strategi regelmæssigt vurderer foranstaltninger, formidler oplysninger til befolkningen og udarbejder retningslinjer for håndtering af bestrålingstilfælde mv.

Denne procedure sikrer, at offentligheden og miljøet beskyttes mod radioaktiv stråling på en måde, der er grundigt planlagt, løbende vurderet og optimeret.

2.1.2.3. Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

Det foreslås, at der i det nye kapitel 8 a indgår et nyt § 23 b, hvorefter Sundhedsstyrelsen i samarbejde med relevante myndigheder foretager vurderinger af, om en given eksisterende bestrålingssituation er relevant i forhold til strålebeskyttelse. For de identificerede eksisterende bestrålingssituationer udformer Sundhedsstyrelsen i samarbejde med relevante myndigheder strategier for håndtering heraf.

Sundhedsstyrelsen og øvrige myndigheder har allerede i praksis etableret rammer for håndtering af flere eksisterende bestrålingssituationer, som ved tilpasning eller formalisering vil kunne opfylde de formelle krav til en beskyttelsesstrategi i medfør af direktivet.

Det drejer sig f.eks. om kabinepersonels udsættelse for kosmisk stråling, hvor der i dag er udarbejdet en samarbejdsaftale mellem Sundhedsstyrelsen, Strålebeskyttelse og Trafikstyrelsen, Luftfart. Samarbejdsaftalen fastlægger rammer og målsætninger for samarbejdet under hensyntagen til, at menneskelige indgreb ikke kan ændre på den kosmiske stråling, men i stedet må regulere adfærden og derigennem søge at begrænse konsekvenserne til et rimeligt niveau under hensyntagen til økonomiske og samfundsmæssige forhold f.eks. ved at se på samlede antal timer, som personalet er i luften.

Der er også fsva. radioaktivitet i byggematerialer, som også er at betragte som en relevant eksisterende bestrålingssituation, igangsat et arbejde på europæisk plan for at udvide indholdet af de standardiserede deklARATIONER på byggematerialer, så en EU-mærkning fremadrettet vil kunne give forvisning om at anvendelse af et givet byggemateriale i tillæg til øvrige hensyn også lever op til de fælles europæiske målsætninger for strålebeskyttelse der fremgår af direktivet. Dette vil således også i en tilpasset form kunne udgøre en del af en konkret strategi.

Strategierne vil blive tilpasset de enkelte områder og vil således eksempelvis kunne blive udformet som samar-

bejdsaftaler mellem myndigheder, organisationer eller virksomheder eller som handleplaner. Det konkrete ansvar for implementering af handleplaner m.v. vil kunne fremgå af de enkelte strategier.

Strategierne vil i overensstemmelse med direktivet blandt andet skulle beskrive de overordnede målsætninger og kort- og langsigtede mål for den eksisterende bestrålingssituation med henblik på, at befolkningens stråleudsættelse minimeres under hensyntagen til øvrige samfundsmæssige forhold. Strategierne vil også afhængigt af den konkrete situation skulle beskrive beskyttelsesforanstaltninger, adgangs-kontrol og dosismåleprogrammer m.v. og hvordan eventuelle foranstaltninger vil kunne blive ophævet. Hvis der er tale om områder forurenet med radioaktivt materiale f.eks. efter en nødbestrålingssituation vil strategien også skulle fastlægge forhold som evakuering, genhusning, måle- og renseprogrammer m.v.

2.2. Bestemmelse og vurdering af befolkningsmæssig bestråling fra virksomheders brug af strålekilder og stråleudsættelse

2.2.1. Gældende ret

En virksomhed kan først bruge strålekilder eller stråleudsættelse, der kræver tilladelse i henhold til strålebeskyttelsesloven, når virksomheden har udarbejdet og fået godkendt en sikkerhedsvurdering, der er tilpasset art, omfang og kompleksitet af virksomhedens brug af strålekilder eller stråleudsættelse, jf. § 20, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 669 af 1. juli 2019 om ioniserende stråling og strålebeskyttelse. Efter stk. 2 skal sikkerhedsvurderingen løbende opdateres, så den til enhver tid afspejler virksomhedens aktuelle brug af strålekilder eller stråleudsættelse.

Virksomheder, herunder offentlige sygehuse, der som led i deres drift udleder radioaktive stoffer til omgivelserne, skal således udarbejde en fremadrettet vurdering af de stråledoser, som enkeltpersoner i befolkningen forventes at blive udsat for, inden Sundhedsstyrelsen kan tillade driften.

En virksomhed skal efter § 18, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 670/2019 føre en fortegnelse over de seneste 5 års faktiske udledning, opbevaring og overdragelse af radioaktivt affald. Virksomhederne skal således kunne dokumentere deres faktiske udledninger.

2.2.2. Strålebeskyttelsesdirektivet

Medlemsstaterne skal i medfør af strålebeskyttelsesdirektivets artikel 66, stk. 2, sikre, at det identificeres, hvilke virksomheder, der skal vurdere de stråledoser, som enkeltpersoner i befolkningen udsættes for som følge af en virksomheds faktiske drift og udledning af radioaktive stoffer, der følger af virksomhedens drift, og virksomheder for hvilke en screeningsvurdering af virksomhedens drift anses for tilstrækkelig.

2.2.3. Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning.

Dansk lovgivning kræver på den ene side, at virksomheder, der som led i deres drift udleder radioaktive stoffer til miljøet, skal dokumentere de seneste 5 års faktiske udledning. Dette følger af § 18, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 670 af 1. juli 2019 om brug af radioaktive stoffer. Virksomheder skal samtidig kunne dokumentere, at påvirkningen fra udledningen ikke kan forventes at overstige dosisbindingen for stråleudsættelse af enkeltpersoner i befolkningen fastsat i § 21, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 669 af 1. juli 2019 om ioniserende stråling og strålebeskyttelse. Ved enkeltpersoner i befolkningen forstås personer, der kan udsættes for befolkningsmæssige bestråling og som i den konkrete forbindelse hverken kan opfattes som erhvervsmæssigt stråleudsatte arbejdstagere eller som medicinsk stråleudsatte patienter. På den anden side indeholder lovgivningen ikke et krav om, at den virksomhed, der har en sådan drift, eller at Sundhedsstyrelsen som den kompetente myndighed, skal vurdere de doser, som enkeltpersoner i befolkningen udsættes for som følge af disse udledninger, således som det foreskrives i direktivets artikel 66.

Virksomheder med tilladelse til udledning af radioaktive stoffer til miljøet meddeler i praksis Sundhedsstyrelsen om den samlede størrelse på de faktiske udledninger, som virksomhedens drift giver anledning til. Den foreslåede ændring vil medføre, at virksomhederne i tillæg hertil skal meddele Sundhedsstyrelsen hvilken konkret dosis, der kan forventes, som følge af de faktiske udledninger. Denne opgørelse vil umiddelbart kunne udledes af den dokumentation, som virksomheden i forvejen foretager.

Med henblik på korrekt implementering af strålebeskyttelsesdirektivets § 66 foreslås det, at der indsættes en ny § 13 a i strålebeskyttelsesloven, hvorefter Sundhedsstyrelsen bemyndiges til at fastsætte regler om bestemmelse og vurdering af stråledoser til enkeltpersoner i befolkningen.

Med det foreslåede § 13 a vil Sundhedsstyrelsen skulle fastsætte regler om, at der udpeges de typer af brug af ioniserende stråling og stråleudsættelse, for hvilke stråledoser til enkeltpersoner i befolkningen specifikt skal vurderes, og for hvilke en overordnet screening vil være tilstrækkelig. Med ændringen vil virksomheder, der som led i driften udleder radioaktive stoffer i miljøet i et omfang, der er underlagt krav om tilladelse og gennemførelse af sikkerhedsvurdering, skulle foretage specifikke vurderinger af stråledoser til enkeltpersoner i befolkningen.

Der er tale om et mindre antal virksomheder, forventeligt mellem fem og ti. Disse virksomheder gennemfører som nævnt allerede i praksis alle de væsentligste dele af dette arbejde. Det forventes således at have begrænset betydning for virksomheder og Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen vil herudover skulle fastsætte regler om, hvordan og hvor ofte de doser, som enkeltpersoner i befolkningen udsættes for som følge af virksomhedens faktiske drift, vil skulle vurderes. Det er hensigten, at dosisvurderingen foretages samtidig med den årlige rapportering

vedrørende faktiske udledninger, som virksomhederne allerede foretager.

Det følger af lov om retssikkerhed ved forvaltningens anvendelse af tvangsindgreb og oplysningspligter (retssikkerhedsloven) § 10, at hvis der er konkret mistanke om, at en enkeltperson eller juridisk person har begået en lovovertrædelse, der kan medføre straf, gælder bestemmelser i lovgivningen m.v. om pligt til at meddele oplysninger til myndigheden ikke i forhold til den mistænkte, medmindre det kan udelukkes, at de oplysninger, som søges tilvejebragt, kan have betydning for bedømmelsen af den formodede lovovertrædelse.

Bestemmelsen vil kunne være relevant, hvis Sundhedsstyrelsen som tilsynsmyndighed har en konkret mistanke om, at en enkelt person eller en juridisk person har begået en strafbar lovovertrædelse, og hvis man samtidig er på et stadie i sagen, hvor Sundhedsstyrelsen overvejer at politianmelde overtrædelsen.

Bestemmelsen vil ikke finde anvendelse, hvis der alene er tale om at undersøge, om der eksempelvis skal gives påbud. Bestemmelsen vil heller ikke finde anvendelse, hvis Sundhedsstyrelsen i første omgang vil forsøge at klare en overtrædelse med de administrative håndhævelsesmidler såsom påbud, forbud m.v. Langt det meste af Sundhedsstyrelsens tilsynsarbejde vil derfor kunne fortsætte som hidtil, uden at retssikkerhedslovens § 10 vil få nogen betydning.

En virksomhed vil ikke kunne påberåbe sig retssikkerhedslovens § 10 i en situation, hvor den selv ved, at den har overtrådt reglerne, og derfor ikke ønsker at indsende oplysningerne, men hvor Sundhedsstyrelsen ikke har oplysninger, der giver grundlag for en konkret mistanke. Dette gælder også, selvom Sundhedsstyrelsen i et tidligere påbud eller forbud har meddelt, at Sundhedsstyrelsen vil politianmelde - eller overveje at politianmelde - forholdet, hvis påbud eller forbud ikke efterkommes.

2.3. Sundhedsstyrelsens register over strålekilder og anlæg

2.3.1. Gældende ret

Sundhedsstyrelsen kan i medfør af § 15 i strålebeskyttelsesloven fastsætte regler om tilladelse til og underretning om brug af strålekilder eller stråleudsættelse og efter § 17 fastsætte vilkår i forbindelse med godkendelse, tilladelse eller underretning.

Efter § 51 i bekendtgørelse nr. 669 af 1. juli 2019 om ioniserende stråling og strålebeskyttelse skal strålekilder og anlæg være registreret i Sundhedsstyrelsens register for strålekilder og anlæg.

Efter § 15 i bekendtgørelse nr. 670 af 1. juli 2019 om radioaktive stoffer skal følgende registreres i Sundhedsstyrelsens register for strålekilder og anlæg: 1) lukkede radioaktive kilder, hvis aktivitet pr. strålekilde er større end 100 gange værdien i bilag 3, og 2) anlæg, der benyttes til brug af radioaktivt materiale, der er omfattet af krav om tilladel-

se. Hvis en registreret lukket radioaktiv kilde ikke længere er i virksomhedens besiddelse, eller et registreret anlæg ikke længere benyttes, skal det indberettes til Sundhedsstyrelsen.

Efter § 8 i bekendtgørelse nr. 671 af 1. juli 2019 om brug af strålingsgeneratorer skal følgende registreres i Sundhedsstyrelsens register for strålekilder og anlæg: 1) strålingsgeneratorer, hvis anvendelse er underlagt krav om tilladelse eller underretning, og 2) alle anlæg til brug af strålingsgeneratorer, hvor brugen er underlagt krav om tilladelse eller underretning.

2.3.2. Strålebeskyttelsesdirektivet

Medlemsstaterne skal i medfør af strålebeskyttelsesdirektivets artikel 90 sikre, at virksomheder, der bruger eller er i besiddelse af højaktive lukkede kilder, er registreret. Disse registreringer skal omfatte oplysninger om det pågældende radionuklid, aktiviteten på fremstillingstidspunktet eller, hvis denne aktivitet ikke er kendt, aktiviteten ved første markedsføring eller det tidspunkt, hvor virksomheden erhvervede strålekilden, samt strålekildens type. Registreringerne skal være ajourført og bl.a. tage hensyn til overdragelser af strålekilderne og andre faktorer.

2.3.3. Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

Sundhedsstyrelsen fører i dag et register for strålekilder og anlæg, hvor registreringspligten påhviler virksomhederne. Heri registreres samtlige virksomheder i Danmark, hvor godkendte radioaktive stoffer anvendes, til hvilket formål og i hvilke mængder. Sundhedsstyrelsen behandler og registrerer virksomhedernes indsendte oplysninger, herunder oplysninger om det pågældende radionuklid, aktiviteten på det tidspunkt, hvor virksomheden erhvervede strålekilden, samt strålekildens type.

Direktivets bestemmelse er dermed gennemført i praksis, men der er ikke fastsat en direkte forpligtelse i strålebeskyttelsesloven til Sundhedsstyrelsen om at varetage et register for strålekilder og anlæg.

For at sikre en korrekt implementering af direktivets artikel 90 foreslås det, at der indsættes en ny § 15 a om, at Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om registrering af virksomheder, der er underlagt krav om tilladelse til og underretning om brug af strålekilder eller stråleudsættelse, samt disses strålekilder og anlæg, og at Sundhedsstyrelsen fører et register over strålekilder og anlæg.

Forslaget vil indebære, at Sundhedsstyrelsen i bekendtgørelse om ioniserende stråling og strålebeskyttelse, i bekendtgørelse om brug af radioaktive stoffer og i bekendtgørelse om brug af strålingsgeneratorer skal fastsætte regler om, hvilke strålekilder og anlæg, der skal registreres, og hvilke oplysninger virksomhederne skal indsende i forbindelse med registreringen.

2.4. Etablering af myndighedskontrol med ukontrollerede strålekilder

2.4.1. Gældende ret

Det fremgår af strålebeskyttelseslovens § 7, stk. 1, at virksomheders brug af strålekilder og stråleudsættelse skal ske under anvendelse af foranstaltninger til beskyttelse mod ioniserende stråling, herunder forebyggelse af ulykker, uheld og hændelser samt afbødning af konsekvenser heraf. Det fremgår ligeledes, at virksomhederne skal afsætte tilstrækkelige ressourcer til, at strålebeskyttelsesforanstaltningerne tilrettelægges, foregår og løbende vurderes, så strålebeskyttelsen er effektiv og passende og enhver fejl eller mangel bliver identificeret og afhjulpnet samt, at gentagelse bliver forebygget.

Efter strålebeskyttelseslovens § 18, stk. 1, fører Sundhedsstyrelsen tilsyn med brug af strålekilder og stråleudsættelse. Sundhedsstyrelsen gennemfører sit tilsyn efter en løbende vurdering af sandsynligheden for og konsekvensen af stråleudsættelse (risikobaseret). Efter stk. 2 kan Sundhedsstyrelsen hos den, der er forpligtet efter § 2, til enhver tid og uden retskendelse mod behørig legitimation forlange adgang til strålekilder, anlæg, udstyr, registre, protokoller, sikrings- og beredskabsplaner, kvalitetssikringssystemer, tilhørende dokumentation, herunder dokumentation i form af medicinske behandlingsdata og resultater af undersøgelser m.v., og på stedet foretage fotografiske eller andre dokumenterende tiltag.

Har Sundhedsstyrelsen imidlertid med rimelig grund mistanke om, at en enkelt person eller en juridisk person har begået en strafbar lovovertrædelse, kan der i medfør af retssikkerhedslovens § 9, stk. 1, alene ske kontrolundersøgelser efter reglerne i retsplejeloven om strafferetsplejen.

2.4.2. Strålebeskyttelsesdirektivet

Medlemsstaterne skal i medfør af strålebeskyttelsesdirektivets artikel 94, stk. 2, i nødvendigt omfang sørge for at tilrettelægge indsatser, som har til formål at etablere eller reetablere myndighedskontrollen med ukontrollerede strålekilder. Indsatserne kan omfatte medlemsstaternes medfinansiering af identifikation, lokalisering, håndtering, kontrol og bortskaffelse af strålekilderne og kan også omfatte undersøgelse af tidligere registreringer fra myndigheder og virksomheder, såsom forskningsinstitutter, materialeprøvningsinstitutter eller hospitaler.

2.4.3. Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

Sundhedsstyrelsen vurderer i dag løbende behovet for at organisere indsatser for at identificere og bringe ukontrollerede strålekilder tilbage i systemet for myndighedskontrol (dvs. registrering af strålekilden og ansvarlig virksomhed hos Sundhedsstyrelsen samt tilsyn med virksomhedens efterlevelse af strålebeskyttelseslovgivningens bestemmelser). Ukontrollerede strålekilder er strålekilder, som Sundhedsstyrelsen ikke er bekendt med, eller hvor en ansvarlig virksomhed ikke er identificeret. Det er Sundhedsstyrelsen opfattelse, at antallet af ukontrollerede strålekilder i Danmark er begrænset.

Ukontrollerede strålekilder vil f.eks. være proceskontrol-

udstyr, fyldehøjdemålere eller densitets- og fugtighedsmålere, som kan bortkomme f.eks. i forbindelse med tyveri, konkurs af en virksomhed, eller ældre strålekilder, der stammer fra en tid, hvor kontrol og registrering kan have været fejlbehæftet eller ufuldstændig.

Dertil kommer, at der med import af metalskrot, råvaremetal eller metalprodukter utilsigtet kan indføres intakte eller omsmeltede strålekilder til Danmark. Fund af ukontrollerede strålekilder kan f.eks. ske på genvindingsvirksomheder, ved import fra frihavne til toldarealer mv. Ukontrollerede strålekilder kan også optræde på offentligt tilgængelige steder, kommunale genbrugspladser, konkursramte virksomheder m.v.

Indsatser for at etablere myndighedskontrol af strålekilder kan f.eks. omfatte, at der ved tilsyn med virksomheder, hvor der erfaringsmæssigt kan være større sandsynlighed for at finde strålekilder, der ikke længere anvendes, iværksættes grundigere kontrol med virksomhedernes egne fortegnelser, kontroller mv. Det kan være relevant i virksomheder med udbredt anvendelse af strålekilder fordelt på mange afdelinger og fysiske lokaliteter, og kunne eksempelvis omfatte hospitaler, universiteter, forskningscentre, militære anlæg m.v.

For at sikre en korrekt implementering af direktivet foreslås det at indsætte en ny § 17 a om, at Sundhedsstyrelsen forpligtes til i nødvendigt omfang at sørge for at tilrettelægge indsatser for at etablere eller genetablere myndighedskontrol med ukontrollerede strålekilder.

3. Konsekvenser for opfyldelsen af FNs verdensmål

Lovforslaget vurderes at bidrage til opfyldelse af verdensmål 3 om sundhed og trivsel. Således fremgår det af delmål 3.4, at tidlig dødelighed som følge af bl.a. kræft, inden 2030 skal reduceres med en tredjedel gennem forebyggelse og behandling, og mental sundhed og trivsel skal fremmes.

4. Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige

Lovforslaget skønnes at medføre udgifter for Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Udgifterne holdes inden for egen ramme.

Lovforslaget har ikke økonomiske konsekvenser for regioner og kommuner og har ikke implementeringskonsekvenser for det offentlige.

Lovforslaget er i relevant omfang udformet i overensstemmelse med de syv principper for digitaliseringsklar lovgivning.

Lovforslaget efterlever princip 1 om enkle og klare regler, da regler og begreber er formuleret på en entydig og konsistent måde. Lovforslaget definerer nye begreber, og lovteksten kan omsættes til en række konkrete arbejdsopgaver.

Det vurderes også, at lovforslaget er i overensstemmelse med princip 2 om digital kommunikation, idet den etablerer lovhjælp til den obligatoriske digitale kommunikation mellem borgere og virksomheder og det offentlige. Det vurderes, at lovforslaget muliggør en fremtidig teknologisk udvikling, dvs. det er teknologineutralt.

Lovforslaget efterlever ydermere princip 3 om mulighed for automatisk sagsbehandling.

Ved administration af lovforslaget benyttes eksisterende data fra Sundhedsstyrelsens register for strålekilder og anlæg, hvorfor lovforslaget vurderes at være i overensstemmelse med princip 4 om sammenhæng på tværs ved genbrug af begreber og data.

Det vurderes endvidere, at princip 5 om tryk og sikker datahåndtering, princip 6 om anvendelse af offentlig infrastruktur, og princip 7 om at forebygge snyd og fejl er ligeledes efterlevet.

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

Det vurderes, at lovforslaget medfører administrative konsekvenser for erhvervslivet. Disse konsekvenser vurderes at være under 4 mio. kr., hvorfor de ikke kvantificeres nærmere.

6. Administrative konsekvenser for borgerne

Lovforslaget har ingen administrative konsekvenser for borgerne.

7. Klimamæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen klimamæssige konsekvenser.

8. Miljø- og naturmæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen miljø- og naturmæssige konsekvenser.

9. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget indeholder bestemmelser, der gennemfører visse dele af strålebeskyttelsesdirektivet, som angivet i Europa-Kommissionens åbningsskrivelse 2023/2122 om den danske implementering af strålebeskyttelsesdirektivet.

Implementeringen er ikke i strid med de fem principper for implementering af erhvervsrettet EU-regulering. Den nationale regulering går således ikke videre end minimumskravene i EU-reguleringen. Danske virksomheder stilles ikke dårligere i den internationale konkurrence, hvorfor implementeringen ikke er mere byrdefuld end den forventede implementering i sammenlignelige EU-lande. Flexibilitet og

undtagelsesmuligheder i EU-reguleringen er udnyttet. I det omfang det er muligt og hensigtsmæssigt er EU-regulering implementeret gennem alternativer til regulering. Byrdefuld EU-regulering træder i kraft senest muligt og under hensyntagen til de fælles ikrafttrædelsesdatoer.

10. Hørte myndigheder og organisationer m.v.

Et udkast til lovforslag har i perioden fra den 30. september 2024 til den 31. oktober 2024 (31 dage) været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:

Akademikerne, Ansatte Tandlægers Organisation, Arbejdstilsynet, Danmarks Naturfredningsforening, Dansk Arbejdsgiverforening, Dansk Dekommissionering, DI Byggeri, DiaLab, Dansk Diagnostika- og Laboratorieforening, Dansk Erhverv, Dansk Fjernvarme, Dansk Industri, Dansk Isotop Forening, Dansk Kiropraktor Forening, Dansk Offshore, Dansk Radiologisk Selskab, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Folkesundhed, Dansk Selskab for Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin, Danske Selskaber for Klinisk Onkologi, Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren, Dansk Selskab for Medicinsk Fysik, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Selskab for Tand-, Mund- og Kæbekirurgi, Dansk Svejse- og NDT- forening, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandplejerforening, Danske Bioanalytikere, Danske Dental Laboratorier, Danske Patienter, Danske Regioner, Danske Ældregeråd, Datatilsynet, Den Danske Dyrlægeforening, Fagbevægelsens Hovedorganisation, FOA, Forbrugerombudsmanden, Forbrugerrådet Tænk, Foreningen af Speciallæger, Foreningen af Specialtandlæger i Ortodonti, Friluftsrådet FTF, Færøernes Selvstyre, Genvindingsindustrien, Green Power Denmark, Greenpeace, HK, Institut for Byggeri, By og Miljø (BUILD), Aalborg Universitet, Kiropraktorernes Videnscenter, KL, Kræftens Bekæmpelse, Landbrug og Fødevarer, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Lægeforeningen, Lægevidenskabelige Selskaber, NOAH Friends of the Earth Denmark, Patientforeningen, Praktiserende Lægers Organisation, Praktiserende Tandlægers Organisation, Radiograf Rådet, Rigsombudsmanden på Færøerne (til orientering), Rådet for Grøn Omstilling, Sundhed Danmark, Sundhedskartellet, Tandlægeforeningen, WWF Danmark og Yngre Læger.

11. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/mindre udgifter (hvis ja, angiv omfang/Hvis nej, anfør »Ingen«)	Negative konsekvenser/merudgifter (hvis ja, angiv omfang/Hvis nej, anfør »Ingen«)
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen.	Lovforslaget skønnes at medføre udgifter for Indenrigs- og Sundhedsministeriet, som holdes inden for egen ramme.
Implementeringskonsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen.	Lovforslaget skønnes at medføre udgifter for Indenrigs- og Sund-

		hedsministeriet, som holdes inden for egen ramme.
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet m.v.	Ingen.	Det er vurderingen, at lovforslaget medfører administrative konsekvenser for erhvervslivet. Disse konsekvenser vurderes at være under 4 mio. kr., hvorfor de ikke kvantificeres nærmere.
Administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.	Ingen.	Det er vurderingen, at lovforslaget medfører administrative konsekvenser for erhvervslivet. Disse konsekvenser vurderes at være under 4 mio. kr., hvorfor de ikke kvantificeres nærmere.
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen.	Ingen.
Klimamæssige konsekvenser	Ingen.	Ingen.
Miljø- og naturmæssige konsekvenser	Ingen.	Ingen.
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder bestemmelser, der gennemfører visse dele af strålebeskyttelsesdirektivet. Lovforslaget har desuden blandt andet som formål at imødekomme Europa-Kommissionens åbningskrivelse 2023/2122 om den danske implementering af strålebeskyttelsesdirektivet.	
Er i strid med de fem principper for implementering af erhvervsrettet EU-regulering (der i relevant omfang også gælder ved implementering af ikke erhvervsrettet EU-regulering).	Ja	Nej X

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

Gældende ret indeholder definitioner af begreber på bekendtgørelsesniveau. Beskrivelserne bygger på strålebeskyttelsesdirektivets definitioner og, hvor det er hensigtsmæssigt, på det Internationale Atomenergiagenturs (IAEA) eller den Internationale Strålebeskyttelseskommisjons (ICRP) definitioner, der har bredere international anvendelse.

Begrebet ”brug” er defineret i strålebeskyttelseslovens § 3, nr. 2, som a) fremstilling, forarbejdning, besiddelse, import, eksport, overdragelse, håndtering, anvendelse, kontrol, eftersyn, opbevaring, bortskaffelse, genvinding, genanvendelse, udledning og transport af radioaktive stoffer, og b) fremstilling af strålingsgeneratorer, hvor der i den pågældende proces skabes ioniserende stråling, og ændring af strålingsgeneratorer, som kan have indvirkning på strålebeskyttelsesmæssige forhold, og installation, anvendelse, kontrol og eftersyn af strålingsgeneratorer.

Brug defineres for både radioaktive stoffer og strålingsgeneratorer som alle situationer, hvor stråling anvendes, samt situationer, hvor der fremkommer stråling, uden at der samtidig tilsigtes udnyttelse af stråling. Som følge af

forskellen angående muligheden for at afbryde stråling, defineres brug forskelligt for strålingsgeneratorer og for radioaktive stoffer.

Særligt i forhold til radioaktive stoffer bemærkes det, at begrebet ’brug’ bl.a. omfatter besiddelse, import, eksport, overdragelse og transport, dvs. situationer, hvor der ikke er tale om udnyttelse af strålingen, men hvor information om og gennemførelse af strålebeskyttelsesforanstaltninger er relevant, da strålingen fra radioaktive stoffer ikke kan afbrydes. I sådanne situationer vil den, der er i fysisk besiddelse af radioaktive stoffer være pålagt en forpligtelse til at gennemføre nødvendige strålebeskyttelsesforanstaltninger. Der vil endvidere kunne pålægges ejeren, der uden at være i fysisk besiddelse af materialet, men alene er den formueretlige ejer af dette, en forpligtelse til at være med til at sikre, at materialet ikke overlades til nogen, som efter dansk ret eller efter direktivets bestemmelser ikke vil være berettiget dertil.

Det foreslås at nyaffatte § 3, nr. 2, i strålebeskyttelsesloven, hvorefter brug for radioaktive stoffer vil være defineret som anvendelse, besiddelse, eftersyn, eksport, forarbejdning, fremstilling, genanvendelse, genvinding, håndtering, import, indgreb, kontrol, opbevaring, overdragelse, transport og udledning, og brug for strålingsgeneratorer vil være defineret som anvendelse, eftersyn, fremstilling, indgreb, installation og kontrol.

Den foreslåede definition af brug er en præcisering af hidtil gældende retstilstand således, at det svarer til den måde, begrebet anvendes på i praksis. Det er ikke hensigten med lovforslaget at udvide eller indskrænke lovens anvendelsesområde.

Den foreslåede ændring vil i forhold til radioaktive stoffer medføre, at "bortskaffelse" ikke længere vil være omfattet af definitionen, og "indgreb" vil blive tilføjet. I forhold til strålingsgeneratorer vil "indgreb" erstatte "ændring".

Begrebet "bortskaffelse" vurderes at være for bredt i forhold til håndteringen af affald. Bortskaffelse omfatter udledning, injicering og deponering. "Deponering" involverer handlinger, eksempelvis opbevaring og håndtering, som allerede er tilstrækkeligt dækket med definitionen "brug". Tilsvarende gør sig gældende for "injicering", som i tillæg også kan foregå med henblik på andre formål end bortskaffelse, i hvilke tilfælde opbevaring, håndtering og anvendelse, vil være dækkende. Det foreslås derfor at fjerne "bortskaffelse" fra definitionen af brug.

For radioaktive stoffer beskriver begrebet "indgreb" de handlinger, der gennemføres, når udstyr til strålebeskyttelse, eksempelvis beholdere til afskærmning for stråling, vedligeholdes eller repareres. For strålingsgeneratorer er "indgreb" mere sigende for den handling, der rent faktisk ønskes reguleret end den hidtidige begreb "ændring". Hvis man f.eks. skifter farven på en strålingsgenerator, vil der være tale om en ændring og ikke et indgreb. Det er således først, når man foretager handlinger (indgreb), hvor strålingsgeneratorens evne til at frembringe stråling kan påvirkes, at det vil kunne have en strålebeskyttelsesmæssig betydning.

Til nr. 2

Strålebeskyttelseslovens § 1, stk. 1, om, at loven finder anvendelse på brug af strålekilder og stråleudsættelse i enhver bestrålingssituation, omfatter alle situationer, der indebærer en risiko for udsættelse for ioniserende stråling, som der ikke kan ses bort fra med hensyn til strålebeskyttelse, eller med hensyn til miljøet med henblik på at beskytte menneskers sundhed på lang sigt i medfør af strålebeskyttelsesdirektivets artikel 2, stk. 1.

Dette omfatter enhver planlagt eller eksisterende bestrålingssituation eller nødbestralingssituation, jf. artikel 2, stk. 1, i strålebeskyttelsesdirektivet, og § 1, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 669 af 1. juli 2019 om ioniserende stråling og strålebeskyttelse.

Strålebeskyttelseslovens § 3 definerer, hvordan en række begreber, som anvendes i lovens bestemmelser, skal forstås. Begrebet "eksisterende bestrålingssituationer" fremgår ikke af strålebeskyttelsesloven. Definitioner af bestrålingssituationer fremgår af de tilhørende bekendtgørelser, hvor det er mere hensigtsmæssigt i forhold til at målrette indholdet af bestemmelserne til specifikt afgrænsede situationer og persongrupper. En eksisterende bestrålingssituation er således defineret i § 10, nr. 17, i bekendtgørelse nr. 669 af 1. juli 2019 om ioniserende stråling og strålebeskyttelse som en bestrålingssituation, der allerede eksisterer, når der skal

tages beslutning om kontrollen af den, og som ikke kræver eller ikke længere kræver hasteforanstaltninger.

Det foreslås at indsætte en ny § 3, nr. 3, i strålebeskyttelsesloven med en ny definition, hvorefter en eksisterende bestrålingssituation vil være defineret som "en bestrålingssituation, der allerede eksisterer, når der skal tages beslutning om kontrollen af den, og som ikke kræver eller ikke længere kræver hasteforanstaltninger". Definitionen vil være enslydende med strålebeskyttelsesdirektivets artikel 4, nr. 35, og den definition, der allerede findes i bekendtgørelse nr. 669 af 1. juli 2019 om ioniserende stråling og strålebeskyttelse, § 10, nr. 17.

Baggrunden for denne ændring er, at der med dette lovforslags § 1, nr. 8, indsættes en ny § 23 b i strålebeskyttelsesloven, der indeholder bestemmelser om eksisterende bestrålingssituationer.

Det foreslåede vil medføre, at det i strålebeskyttelsesloven vil være defineret, hvad der vil skulle forstås ved en eksisterende bestrålingssituation. Eksempelvis vil der være tale om en eksisterende bestrålingssituation, når flybesætninger er udsat for kosmisk stråling. På samme måde vil eksponering for radon i boliger samt naturligt forekommende radioaktive stoffer for det meste skulle kategoriseres som eksisterende bestrålingssituationer.

Der vil også kunne være tale om en eksisterende bestrålingssituation efter overgangen fra en nødbestralingssituation, hvor aktiviteterne i samfundet tilpasses den aktuelle bestrålingssituation, og hvor formålet er at bringe samfundet tilbage til en ny normal situation.

Til nr. 3

Strålebeskyttelseslovens § 1, stk. 1, om, at loven finder anvendelse på brug af strålekilder og stråleudsættelse i enhver bestrålingssituation, omfatter alle situationer, der indebærer en risiko for udsættelse for ioniserende stråling, som der ikke kan ses bort fra med hensyn til strålebeskyttelse, eller med hensyn til miljøet med henblik på at beskytte menneskers sundhed på lang sigt i medfør af strålebeskyttelsesdirektivets artikel 2, stk. 1.

Dette omfatter enhver planlagt eller eksisterende bestrålingssituation eller nødbestralingssituation, jf. artikel 2, stk. 1, i strålebeskyttelsesdirektivet, og § 1, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 669 af 1. juli 2019 om ioniserende stråling og strålebeskyttelse.

Strålebeskyttelseslovens § 3 definerer, hvordan en række begreber, som anvendes i lovens bestemmelser, skal forstås. Begrebet nødbestralingssituationer fremgår ikke af strålebeskyttelsesloven. Definitioner af bestrålingssituationer fremgår af de tilhørende bekendtgørelser, hvor det er mere hensigtsmæssigt i forhold til at målrette indholdet af bestemmelserne til specifikt afgrænsede situationer og persongrupper. En nødbestralingssituation er således defineret i § 10, nr. 36, i bekendtgørelse nr. 669 af 1. juli 2019 om ioniserende stråling og strålebeskyttelse som "en situation med bestråling, der skyldes en nødsituation".

Det foreslås at indsætte en ny § 3, nr. 8, i strålebeskyttel-

sesloven med en ny definition, hvorefter en nødbestrålingssituation vil være defineret som ”en situation med bestråling, der skyldes en nødsituation”. Definitionen vil være enslydende med strålebeskyttelsesdirektivets artikel 4, nr. 27, og den definition, der allerede findes i bekendtgørelse nr. 669 af 1. juli 2019 om ioniserende stråling og strålebeskyttelse, § 10, nr. 36.

Baggrunden for denne ændring er, at der med dette lovforslags § 1, nr. 8, indsættes en ny § 23 a i strålebeskyttelsesloven, der indeholder bestemmelser om nødbestrålingssituationer.

Det foreslåede vil medføre, at det i strålebeskyttelsesloven vil været defineret, hvad der skal forstås ved en nødbestrålingssituation (radiologisk, herunder nuklear) forstås en situation, hvor enkeltpersoner i befolkningen, arbejdstagere og redningsmandskab er eller kan være udsat for stråling over det normale i situationer, hvor farligt radioaktivt materiale er i risiko for at blive spredt eller allerede er blevet spredt i miljøet. Det kan også være situationer hvor afskærmningen af en radioaktiv kilde er i risiko for at forringes eller allerede er forringet, eller hvor en forseglede radioaktiv kilde enten er eller er i risiko for at være ude af kontrol.

Til nr. 4

Strålebeskyttelseslovens § 3 definerer, hvordan en række begreber, som anvendes i lovens bestemmelser, skal forstås. Begrebet ”ukontrolleret strålekilde” er ikke defineret i strålebeskyttelsesloven.

Det foreslås, at der indsættes en ny § 3, nr. 13, i strålebeskyttelsesloven med en ny definition, hvorefter en ukontrolleret strålekilde vil være defineret som ”en radioaktiv kilde, som hverken er underlagt eller undtaget fra myndighedskontrol”.

Baggrunden herfor er, at der med dette lovforslag indsættes en ny § 17 a i strålebeskyttelsesloven, der indeholder bestemmelser om at etablere myndighedskontrol med ukontrollerede strålekilder, som måtte hidrøre fra tidligere brug.

Forslaget vil medføre en specifik afgrænsning af begrebet ukontrollerede strålekilder i forbindelse med, at Sundhedsstyrelsen forpligtes til i nødvendigt omfang at sørge for at tilrettelægge indsatser for at etablere myndighedskontrol med ukontrollerede strålekilder.

Ukontrollerede strålekilder vil ofte være proceskontroludstyr, fyldehøjdemålere eller densitets- og fugtighedsmålere, der indeholder moderate mængder radioaktivt materiale forsejlet i metalbeholdere, som anvendes medicinsk og industrielt, herunder i forbindelse med byggeaktiviteter. Disse strålekilder kan blive efterladt, mistet, stjålet eller utilsigtet bortskaffet i miljøet eller på affaldsanlæg, der ikke modtager radioaktivt affald eller genanvendt som skrotmetal.

Den foreslåede definition er i overensstemmelse med strålebeskyttelsesdirektivets artikel 4, nr. 60.

Til nr. 5

Virksomheder, der som led i deres drift udleder radioakti-

ve stoffer til atmosfæren eller spildevand, skal i dag foretage en fremadrettet vurdering af de doser, som enkeltpersoner i befolkningen potentielt udsættes for, inden Sundhedsstyrelsen tillader driften, jf. § 20, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 669 af 1. juli 2019 om ioniserende stråling og strålebeskyttelse. Efter stk. 2 stilles virksomhederne endvidere krav om at dokumentere disse udledninger.

En virksomhed skal efter § 18, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 670 af 1. juli 2019 føre en fortegnelse over de seneste 5 års udledning, opbevaring og overdragelse af radioaktivt affald, der indeholder følgende oplysninger: 1) opbevaring af radionuklider med halveringstid længere end 24 timer: radionuklid, kemisk og fysisk form, dato, estimeret aktivitet og, hvor relevant, aktivitetskoncentration ved hensættelse som radioaktivt affald samt opbevaringssted og relevant kontaktperson, 2) udledning og overdragelse: dato, estimeret aktivitet og, hvor relevant, aktivitetskoncentration ved udledning henholdsvis overdragelse, eventuel udledningsmetode samt ved overdragelse navn på den virksomhed, hvortil overdragelsen er sket. For udledning fra patienter og dyr i forbindelse med indgift af radionuklider kan dokumentationen efter stk. 2 baseres på modelberegninger, der inkluderer et statistisk skøn over udledninger baseret på antal patienter henholdsvis dyr.

Det foreslås, at der indsættes en ny § 13 a i strålebeskyttelsesloven om, at Sundhedsstyrelsen fastsætter regler om bestemmelse og vurdering af stråledoser til enkeltpersoner i befolkningen som følge af virksomheders brug af strålekilder og stråleudsættelse.

Med lovforslaget bemyndiges Sundhedsstyrelsen til at fastsætte nærmere regler om vurdering af de strålingsdoser, som enkeltpersoner i befolkningen potentielt udsættes for, som følge af virksomheders faktiske drift og de dokumenterede radioaktive udledninger i forbindelse hermed.

Forslaget vil medføre, at Sundhedsstyrelsen vil skulle fastsætte regler om en regelmæssig – typisk årlig – vurdering af de doser, som enkeltpersoner i befolkningen udsættes for som følge af virksomhedens faktiske drift og de radioaktive udslip, der følger af en given type af brug. Disse vurderinger kan foretages enten i form af en screeningsvurdering for en given type af brug med lavere risiko eller på baggrund af realistiske vurderinger for en type af brug med højere risiko. Forslaget medfører ikke væsentlige ændringer i den nuværende praksis.

Den foreslåede bestemmelse vil betyde, at Sundhedsstyrelsen skal fastsætte regler om, at der udpeges de typer af brug af radioaktive stoffer og ioniserende stråling, for hvilke stråledoser til enkeltpersoner i befolkningen specifikt vil skulle vurderes af virksomheden, og for hvilke en overordnet screening vil være tilstrækkelig. Sundhedsstyrelsen vil herudover skulle fastsætte regler om, hvordan og hvor ofte virksomhedens vurdering af de doser, som enkeltpersoner i befolkningen udsættes for som følge af virksomhedens faktiske drift, skal foregå.

Det følger af lov om retssikkerhed ved forvaltningens an-

vendelse af tvangsindgreb og oplysningspligter (retssikkerhedsloven) § 10, at hvis der er konkret mistanke om, at en enkeltperson eller juridisk person har begået en lovovertrædelse, der kan medføre straf, gælder bestemmelser i lovgivningen m.v. om pligt til at meddele oplysninger til myndigheden ikke i forhold til den mistænkte, medmindre det kan udelukkes, at de oplysninger, som søges tilvejebragt, kan have betydning for bedømmelsen af den formodede lovovertrædelse.

Bestemmelsen vil kunne være relevant, hvis Sundhedsstyrelsen som tilsynsmyndighed har en konkret mistanke om, at en enkelt person eller en juridisk person har begået en strafbar lovovertrædelse, og hvis man samtidig er på et stadie i sagen, hvor Sundhedsstyrelsen overvejer at politianmelde overtrædelsen.

Bestemmelsen vil ikke finde anvendelse, hvis der alene er tale om at undersøge, om der eksempelvis skal gives påbud. Bestemmelsen vil heller ikke finde anvendelse, hvis Sundhedsstyrelsen i første omgang vil forsøge at klare en overtrædelse med de administrative håndhævelsesmidler såsom påbud, forbud m.v. Langt det meste af Sundhedsstyrelsens tilsynsarbejde vil derfor kunne fortsætte som hidtil, uden at retssikkerhedslovens § 10 vil få nogen betydning.

En virksomhed vil ikke kunne påberåbe sig retssikkerhedslovens § 10 i en situation, hvor den selv ved, at den har overtrådt reglerne, og derfor ikke ønsker at indsende oplysningerne, men hvor Sundhedsstyrelsen ikke har oplysninger, der giver grundlag for en konkret mistanke. Dette gælder også, selvom Sundhedsstyrelsen i et tidligere påbud eller forbud har meddelt, at Sundhedsstyrelsen vil politianmelde - eller overveje at politianmelde - forholdet, hvis påbud eller forbud ikke efterkommes.

Til nr. 6

Strålekilder og anlæg skal være registreret i Sundhedsstyrelsens register for strålekilder og anlæg i medfør af § 51, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 669 af 1. juli 2019 om ioniserende stråling og strålebeskyttelse. Registreringspligten for strålekilder og anlæg påhviler den, der bruger strålekilden og tilhørende anlæg, jf. stk. 2, jf. dog stk. 3, hvorefter den, der er ansvarlig for et anlæg uden selv at bruge strålekilder i anlægget, er selvstændig registreringspligtig for anlægget. Uanset stk. 2 skal en strålekilde eller anlæg kun registreres én gang, jf. stk. 4.

Er brug af en registreringspligtig strålekilde underlagt krav om tilladelse, må brug af strålekilden og, hvor relevant, benyttelse af anlægget til brug af sådanne strålekilder, først påbegyndes, efter Sundhedsstyrelsen har bekræftet registrering af strålekilden og, hvor relevant, anlægget, jf. stk. 5, 1. pkt.

Er brug af en registreringspligtig strålekilde underlagt krav om underretning, kan brug af strålekilden og, hvor relevant, benyttelse af anlægget til brug af sådanne strålekilder, påbegyndes, efter at Sundhedsstyrelsen har bekræftet at have modtaget ansøgningen om registrering af strålekilden og, hvor relevant, anlægget, jf. stk. 5, 2. pkt.

Enhver ændring, der vedrører oplysninger, der indgår i Sundhedsstyrelsens register for strålekilder og anlæg, herunder ændringer af registrerede strålekilder og anlæg, skal indberettes til Sundhedsstyrelsen, jf. stk. 6. Registreringer og indberetninger skal ske efter de procedurer og omfatte de oplysninger, som anvises af Sundhedsstyrelsen, jf. stk. 8.

Det foreslås, at der indsættes en ny § 15 a i strålebeskyttelsesloven, og det foreslås i *stk. 1*, at Sundhedsstyrelsen vil kunne fastsætte regler om registrering af virksomheder, der er underlagt krav om tilladelse til og underretning om brug af strålekilder eller stråleudsættelse, samt disses strålekilder og anlæg.

Forslaget vil medføre, at Sundhedsstyrelsen vil kunne fastsætte regler om registrering af virksomheder, strålekilder og anlæg og således konsoliderer en af de grundlæggende forudsætninger for etablering og håndhævelse af myndighedskontrol.

Den foreslåede bestemmelse vil videreføre gældende praksis på området for registrering af virksomheder. Med lovændringen sikres en eksplicit hjemmel hertil med henblik på korrekt implementering af strålebeskyttelsesdirektivet.

Det forventes, at der i bekendtgørelse om ioniserende stråling og strålebeskyttelse vil blive fastsat regler om hvilke oplysninger der skal indberettes i Sundhedsstyrelsens register for strålekilder og anlæg.

Det foreslås endvidere at indsætte § 15 a, *stk. 2*, om, at Sundhedsstyrelsen vil skulle føre et register over strålekilder og anlæg.

Den foreslåede ændring fremgår allerede af § 51 i bekendtgørelse nr. 669 af 1. juli 2019 om ioniserende stråling og strålebeskyttelse, hvorefter strålekilder og anlæg skal være registreret i Sundhedsstyrelsens register for strålekilder og anlæg. Der er derfor med det foreslåede ikke tiltænkt en ændring af gældende ret, men en lovfæstning af Sundhedsstyrelsens eksisterende praksis i overensstemmelse med strålebeskyttelsesdirektivet.

Til nr. 7

Det foreslås, at der indsættes en ny § 17 a i strålebeskyttelsesloven, og det foreslås i *stk. 1*, at Sundhedsstyrelsen skal tilrettelægge indsatser, der har som formål at etablere myndighedskontrol med ukontrollerede strålekilder, som måtte hidrøre fra tidligere brug. Det vil sige kilder, som Sundhedsstyrelsen ikke er bekendt med, eller hvor en ansvarlig virksomhed ikke er identificeret.

Bestemmelsen vil medføre, at Sundhedsstyrelsen som hidtil vurderer behovet for at organisere systematiske indsatser til at inddrage ukontrollerede strålekilder. Under tilsyn på anlæg, hvor der er større sandsynlighed for at finde radioaktive strålekilder, der ikke længere anvendes, kan mere grundige undersøgelser gennemføres. Det gælder eksempelvis hospitaler, universiteter, forskningscentre, militære anlæg mv.

Inddragelse af ukontrollerede strålekilder vil referere til eksisterende processer med at identificere, lokalisere og

håndtere strålekilder, som ikke er registret i Sundhedsstyrelsens register, og for hvilke der ikke er specificeret en ansvarlig virksomhed. Sundhedsstyrelsen skal fastslå, hvilke strålekilder der er ukontrollerede og finde den præcise placering af de ukontrollerede strålekilder samt tage de nødvendige skridt for at sikre, at strålekilderne ikke udgør en umiddelbar fare. Strålekilderne skal flyttes til en sikker placering og håndteres på en måde, der enten deaktiverer dem, eller gør dem sikre for genanvendelse.

Til nr. 8

Det foreslås, at der indsættes et nyt *kapitel 8 a* med overskriften 'Nødbestrålingssituationer og eksisterende bestrålingssituationer'. Kapitellet indeholder nye §§ 23 a og 23 b.

(Til § 23 a)

Det foreslås i § 23 a, stk. 1, at Sundhedsstyrelsen med bidrag fra de myndigheder, der har ansvar for opretholdelse og videreførelse af samfundets funktioner i nødbestrålingssituationer, skal udarbejde en radiologisk beredskabsplan.

En radiologisk beredskabsplan skal bestå af tre hovedelementer, som etablerer en samlet national ramme om koordinering, forberedelse og udformning af konkrete planer for at håndtere radiologiske nødsituationer.

For det første skal potentielle nødbestrålingssituationer (radiologiske ulykker, uheld og hændelser) identificeres og vurderes. Det forventes, at dette arbejde vil resultere i inddeling i 8-9 grundlæggende scenarier samt en kortlægning af eventuelle kort- og langsigtede følgevirkninger.

For det andet skal der udarbejdes strategier for håndtering af de identificerede nødbestrålingssituationer. Dette arbejde vil bl.a. indebære referenceniveauer for, hvornår de forskellige scenarier nødvendiggør specifikke modforholdsregler for borgere og samfund. Referenceniveauerne vil afhænge af scenariet og kan variere over tid, ligesom de vil være forskellige for befolkningen, indsatspersonale og arbejdstagere i kritiske samfundsfunktioner. Strategier for særligt forurenede evakuerede områder kan omfatte koncepter for f.eks. evakuering og kriterier for tilbageflytning af evakuerede befolkningsgrupper m.v. Strategierne kræver samarbejde og koordination på tværs af myndigheder og skal løbende vedligeholdes.

For det tredje skal der udarbejdes kommunikationsstrategier og informationsmateriale om scenarierne til oplysning af befolkningen.

Beredskabsplanen vil skulle vedligeholdes, så den løbende er opdateret. Derfor foreslås med § 23 a, stk. 2, at den radiologiske beredskabsplan, jf. stk. 1, skal vurderes i det omfang, udviklingen gør det nødvendigt, dog mindst én gang hvert fjerde år.

Det foreslås i § 23 a, stk. 3, at Sundhedsstyrelsen skal fastlægge referenceniveauer og dosisbindinger for enkeltpersoner i befolkningen i nødbestrålingssituationer.

Fastsættelse af referenceniveauer vil lægge sig op ad strålebeskyttelsesdirektivets bilag I.

Det foreslås i § 23 a, stk. 4, at Sundhedsstyrelsen bemyndiges til at kunne fastsætte regler om forhold efter stk. 3.

Sundhedsstyrelsen vil således kunne fastsætte regler om referenceniveauer og dosisbindinger for enkeltpersoner i befolkningen i nødbestrålingssituationer. De referenceniveauer der fastlægges i den radiologiske beredskabsplan bruges f.eks. til at fastsætte, hvilke konkrete målbare aktivitetskoncentrationer eller strålingsniveauer der udløser en bestemt foranstaltning.

(Til § 23 b)

Det foreslås, at der indsættes en ny § 23 b, stk. 1, hvorefter Sundhedsstyrelsen med bidrag fra relevante myndigheder skal vurdere eksisterende bestrålingssituationer.

Forslaget vil betyde, at eksisterende bestrålingssituationer vil blive vurderet ud fra strålebeskyttelsesmæssige hensyn med henblik på, hvor det er relevant, at udarbejde strategier f.eks. i form af samarbejdsaftaler mellem relevante myndigheder eller handleplaner for at mindske stråleudsættelsen af enkeltpersoner i befolkningen.

Det foreslås, at der indsættes en ny § 23 b, stk. 2, hvor Sundhedsstyrelsen i samarbejde med relevante myndigheder skal udarbejde strategier for håndtering af eksisterende bestrålingssituationer.

Strategierne vil kunne indeholde de overordnede målsætninger, kort- og langsigtede mål, referenceniveauer samt overvejelser om omfanget af nødvendige beskyttelsesforanstaltninger ud fra den konkrete eksisterende bestrålingssituation. Strategierne vil blive udarbejdet med udgangspunkt i de typer af eksisterende bestrålingssituationer, der fremgår af strålebeskyttelsesdirektivets bilag XVII Sundhedsstyrelsen vil række ud til andre lande for inspiration og sparring.

Det foreslås i § 23 b, stk. 3, at Sundhedsstyrelsen skal fastlægge referenceniveauer og dosisbindinger for enkeltpersoner i befolkningen i eksisterende bestrålingssituationer.

Forslaget vil betyde, at Sundhedsstyrelsen skal fastlægge konkrete niveauer for den effektive dosis, ækvivalente dosis eller den aktivitetskoncentration, over hvilket det med en eksisterende bestrålingssituation anses for u hensigtsmæssigt at tillade, at der sker en bestråling, selv om det ikke er en grænse, der ikke må overskrides. Dette vil gælde for enkeltpersoner i befolkningen.

Referenceniveauer i forbindelse med befolkningsmæssig bestråling vil skulle fastlægges i overensstemmelse med strålebeskyttelsesdirektivets førnævnte bilag I.

Det foreslås i § 23 b, stk. 4, at Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om forhold efter stk. 3.

Forslaget vil betyde, at Sundhedsstyrelsen i bekendtgørelse om ioniserende stråling og strålebeskyttelse vil kunne fastlægge referenceniveauer og dosisbindinger for enkelt-

personer i befolkningen, herunder implementere strålebeskyttelsesdirektivets bilag I.

Til § 2

Det foreslås, at loven træder i kraft den 1. april 2025.

Til § 3

Loven vil ikke gælde for Færøerne og Grønland, men

kan ved kongelig anordning helt eller delvis sættes i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger. Lovens bestemmelser vil kunne sættes i kraft på forskellige tidspunkter.

Det bemærkes, at Grønland har overtaget lovgivningskompetencen på strålebeskyttelsesområdet, og loven gælder derfor ikke for Grønland.

Lovforslag sammenholdt med gældende lov

Gældende formulering		Lovforslaget
		§ 1
		I lov nr. 23 af 15. januar 2018 om ioniserende stråling og strålebeskyttelse (strålebeskyttelsesloven), som ændret ved § 5 i lov nr. 1185 af 8. juni 2021, foretages følgende ændringer:
<p>3. I denne lov forstås ved:</p> <p>1) ---</p> <p>2) Brug:</p> <p>a) Fremstilling, forarbejdning, besiddelse, import, eksport, overdragelse, håndtering, anvendelse, kontrol, eftersyn, opbevaring, bortskaffelse, genvinding, genanvendelse, udledning og transport af radioaktive stoffer.</p> <p>b) Fremstilling af strålingsgeneratorer, hvor der i den pågældende proces skabes ioniserende stråling, og ændring af strålingsgeneratorer, som kan have indvirkning på strålebeskyttelsesmæssige forhold, og installation, anvendelse, kontrol og eftersyn af strålingsgeneratorer.</p> <p>3) – 11) ---</p>		<p>1. § 3, nr. 2, affattes således:</p> <p>»2) Brug:</p> <p>For radioaktive stoffer: Anvendelse, besiddelse, eftersyn, eksport, forarbejdning, fremstilling, genanvendelse, genvinding, håndtering, import, indgreb, kontrol, opbevaring, overdragelse, transport og udledning.</p> <p>For strålingsgeneratorer: Anvendelse, eftersyn, fremstilling, indgreb, installation og kontrol.</p>
		<p>2. I § 3 indsættes efter nr. 2 som nyt nummer:</p> <p>»3) Eksisterende bestrålingssituation: En bestrålingssituation, der allerede eksisterer, når der skal tages beslutning om kontrollen af den, og som ikke kræver eller ikke længere kræver hasteforanstaltninger.«</p> <p>Nr. 3-6 bliver herefter nr. 4-7.</p>
		<p>3. I § 3 indsættes efter nr. 6, der bliver nr. 7, som nyt nummer:</p> <p>»8) Nødbestralingssituation: En situation med bestråling, der skyldes en nødsituation.«</p> <p>Nr. 7-10 bliver herefter nr. 9-12.</p>
		<p>4. I § 3 indsættes efter nr. 10, der bliver nr. 12, som <i>nyt nummer</i>:</p>

	<p>»13) Ukontrolleret strålekilde: En radioaktiv strålekilde, som hverken er underlagt eller undtaget fra myndighedskontrol.« Nr. 11 bliver herefter nr. 14.</p>
	<p>5. Efter § 13 indsættes kapitel 5: »§ 13 a. Sundhedsstyrelsen fastsætter regler om bestemmelse og vurdering af stråledoser til enkeltpersoner i befolkningen som følge af virksomheders brug af strålekilder og stråleudsættelse.«</p>
	<p>6. Efter § 15 indsættes: »§ 15 a. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om registrering af virksomheder, der er underlagt krav om tilladelse til og underretning om brug af strålekilder eller stråleudsættelse, samt disses strålekilder og anlæg. <i>Stk. 2.</i> Sundhedsstyrelsen fører et register over strålekilder og anlæg.«</p>
	<p>7. Efter § 17 indsættes: »§ 17 a. Sundhedsstyrelsen tilrettelægger indsatser, der har som formål at etablere myndighedskontrol med ukontrollerede strålekilder, som hidrører fra tidligere brug.«</p>
	<p>8. Efter kapitel 8 indsættes: »Kapitel 8 a <i>Nødbestrålingssituationer og eksisterende bestrålingssituationer</i> § 23 a. Sundhedsstyrelsen udarbejder med bidrag fra de myndigheder, der har ansvar for opretholdelse og videreførelse af samfundets funktioner i nødbestrålingssituationer en radiologisk beredskabsplan. <i>Stk. 2.</i> Sundhedsstyrelsen vurderer den radiologiske beredskabsplan efter stk. 1 i det omfang, udviklingen gør det nødvendigt, dog mindst én gang hvert fjerde år. <i>Stk. 3.</i> Sundhedsstyrelsen fastlægger referenceniveauer og dosisbindinger for enkeltpersoner i befolkningen i nødbestrålingssituationer. <i>Stk. 4.</i> Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om forhold efter stk. 3. § 23 b. Sundhedsstyrelsen vurderer med bidrag fra relevante myndigheder om eksisterende bestrålingssituationer er af strålebeskyttelsesmæssig betydning.</p>

Stk. 2 Sundhedsstyrelsen udarbejder i samarbejde med relevante myndigheder strategier for håndtering af eksisterende bestrålingssituationer, som efter stk. 1 er vurderet at have af strålebeskyttelsesmæssig betydning.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen fastlægger referenceniveauer og dosisbindinger for enkeltpersoner i befolkningen i eksisterende bestrålingssituationer, som efter stk. 1 er vurderet at have af strålebeskyttelsesmæssig betydning.

Stk. 4. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om forhold efter stk. 3.«