

Lovforslag nr. L 118. Fremsat den 15. december 1978 af indenrigsministeren

## Forslag

til

# Lov om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme

### Kapitel 1.

#### Formål og område.

§ 1. Med henblik på at hindre,

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

§ 2. Loven omfatter de alment farlige sygdomme og de øvrige smitsomme sygdomme, der er optaget på liste A og B som bilag til loven.

*Stk. 2.* Indenrigsministeren kan efter indstilling fra sundhedsstyrelsen foretage ændringer i de i stk. 1 nævnte lister samt opstille nye lister.

*Stk. 3.* Kønssygdomme omfattes ikke af loven.

### Kapitel 2.

#### Epidemikkommissionerne.

§ 3. For hver amtskommune nedsættes en epidemikkommission, der består af en politimester, udpeget af justitsministeriet, en embedslæge, udpeget af embedslægeinstitutionen, en distriktstoldchef, udpeget af Direktoratet for Toldvæsenet, samt tre af amtsrådet valgte medlemmer. Politimesteren er formand for kommissionen.

*Stk. 2.* For Københavns kommune og Københavns lufthavn i Kastrup nedsættes en epidemikkommission, der består af politidirektøren, stadslægen, en distriktstoldchef, udpeget af Direktoratet for Toldvæsenet, samt tre

af kommunalbestyrelsen valgte medlemmer. Politidirektøren er formand for kommissionen.

*Stk. 3.* For Frederiksberg kommune nedsættes en epidemikkommission, der består af politimesteren, en embedslæge, udpeget af embedslægeinstitutionen, en distriktstoldchef, udpeget af Direktoratet for Toldvæsenet, samt tre af kommunalbestyrelsen valgte medlemmer. Politimesteren er formand for kommissionen.

*Stk. 4.* Valget af de kommunale medlemmer har virkning for den kommunale valgperiode.

§ 4. Toldvæsenet, politiet, havnevæsenet, luftfartsvæsenet, lodser og stadsdyrlæger er forpligtet til at bistå epidemikkommissionen i udøvelsen af dennes pligter ifølge denne lov.

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

*Stk. 3.* Indenrigsministeren kan fastsætte regler om lægelig bistand til epidemikkommissionen.

### Kapitel 3.

Foranstaltninger mod smitsomme sygdommes udbredelse her i landet.

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

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

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

*Stk. 2.* Efterkommes påbudet ikke kan isolation af den pågældende ske ved tvangslægelse på sygehus ved politiets hjælp.

*Stk. 3.* Såfremt udbredelse af en alment farlig sygdom ikke kan hindres ved isolation i henhold til stk. 1, kan indenrigsministeren efter indstilling fra sundhedsstyrelsen påbyde, at der skal iværksættes tvangsmæssig behandling.

§ 7. Epidemikkommissionen kan påbyde, at et område, hvor en alment farlig sygdom optræder, afspærres, således at samkvem med omgivelserne i fornødent omfang forhindres, ligesom kommissionen kan forbyde, at der afholdes offentlige møder i området. Sådanne foranstaltninger skal dog snarest muligt på ny ophæves.

§ 8. For at hindre udbredelse af en alment farlig sygdom, kan indenrigsministeren efter indstilling fra sundhedsstyrelsen påbyde, at der skal iværksættes tvangsmæssig vaccination inden for et nærmere afgrænset område eller af en nærmere afgrænset personkreds.

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

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

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

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

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

§ 12. Epidemikkommissionen kan påbyde, at der efter regler fastsat af sundhedsstyrelsen skal iværksættes desinfektion af smittede eller smittebærende personer samt af personer, der har været i forbindelse med disse. Kommissionen kan også påbyde desinfektion af løsøre, fast ejendom og befordringsmidler m.v.

*Stk. 2.* Kommissionen kan efter forhandling med sundhedsstyrelsen endvidere iværksætte andre foranstaltninger af begrænset art og omfang for at hindre, at smitte udbredes.

#### Kapitel 4.

Foranstaltninger mod smitsomme sygdommes indførelse i landet.

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

*Stk. 2.* Indenrigsministeren fastsætter nærmere regler om, hvilke oplysninger, der skal meddeles i medfør af stk. 1, samt om meddelelsens form.

§ 14. Fra et skib eller luftfartøj må der ikke ske samkvem med personer i land, før epidemikkommissionen eller den, kommissionen har bemyndiget hertil, har meddelt tilla-

delse til frit samkvem. Når det er muligt, skal en sådan tilladelse meddeles over radio.

*Stk. 2.* Toldvæsenet påser, at tilladelse til frit samkvem er meddelt. Indenrigsministeren kan dog bestemme, at kontrollen skal udøves af en anden myndighed.

§ 15. Indenrigsministeren kan bestemme, at reglerne i §§ 13 og 14 kan fraviges for skibe og luftfartøjer, der går i regelmæssig rute-fart, samt for lodsbåde, fiskerbåde og andre mindre fartøjer.

*Stk. 2.* Indenrigsministeren bestemmer, hvilke lempelser, der skal gælde for orlogsfartøjer og militære luftfartøjer.

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

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

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

§ 18. Indenrigsministeren fastsætter regler om, hvilke foranstaltninger, der kan iværksættes over for gods, bagage og post for at hindre indførelse og udbredelse af en sygdom, der er omfattet af denne lov.

*Stk. 2.* Indenrigsministeren fastsætter regler om, hvilke foranstaltninger, der skal iværksættes for at hindre, at rotter eller andre gnavere fører smitte fra en sygdom, der er omfattet af denne lov, ind eller ud af landet.

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

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

4) grunden til, at foranstaltningerne er iværksat.

*Stk. 2.* For luftfartøjer skal attesten efter begæring påføres den for luftfartøjet udfærdigede almindelige deklaration («General Declaration»).

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

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

## Kapitel 5.

### Forskellige bestemmelser.

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

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

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

§ 23. Indenrigsministeren kan efter indstilling fra sundhedsstyrelsen fastsætte regler om indførsel, forhandling, udlevering, bearbejdning, opbevaring og udførsel af smitstof, der stammer fra en smitsom sygdom, som er omfattet af denne lov.

§ 24. Indenrigsministeren kan til varetagelse af det i § 1 nævnte formål fastsætte

nærmere regler om ind- og udførsel af lig samt om disses behandling og transport her i landet.

§ 25. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om, hvilke personer eller grupper af personer, der skal tuberkuloseundersøges.

§ 26. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om lægernes og embedslægernes medvirken i bekæmpelse af smitsomme sygdomme.

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

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

§ 28. Amtskommunerne samt Københavns og Frederiksberg kommuner afholder alle udgifter efter loven, herunder de i § 27 nævnte erstatninger, bortset fra følgende:

- 1) Ejeren af et skib eller luftfartøj afholder efter regler fastsat af indenrigsministeren udgifterne til undersøgelse for udryddelse af rotter. Udgifter til aflønning af de personer, der foretager rotteudryddelse m. v. i medfør af § 18, stk. 2, afholdes dog af staten.
- 2) Ejeren af et skib eller luftfartøj, der efter epidemikommissionens skøn kun anløber havn eller foretager landing for at landsætte syge eller lig, afholder udgifterne til eventuelle foranstaltninger iværksat i medfør af loven, bortset fra udgifter til lægeundersøgelse og til andre supplerende undersøgelser, der er nødvendige for at konstatere en undersøgt persons helbredstilstand.
- 3) I de tilfælde, der er nævnt i nr. 2), afholder ejeren af skibet eller luftfartøjet udgifterne til de syges behandling og pleje samt til de dodes begravelse eller ligbrænding.

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

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

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

## Kapitel 6.

### Straffebestemmelser m. v.

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

- 1) overtræder § 21,
- 2) overtræder forbud eller undlader at efterkomme påbud meddelt efter § 5, stk. 1, § 6, stk. 1 og 3, § 7, § 11, stk. 2 og 3, § 12, stk. 1, og § 16, stk. 1.

*Stk. 2.* I forskrifter, der udfærdiges i henhold til loven, kan der fastsættes straf af bøde, hæfte eller fængsel indtil 6 måneder for overtrædelse af bestemmelserne i forskrifterne.

§ 30. Sagerne behandles som politisager. Retsmidlerne i retsplejelovens kapitler 72 og 73, kan anvendes i samme omfang som i statsadvokatsager.

## Kapitel 7.

### Ikrafttrædelsesbestemmelser m.v.

§ 31. Loven træder i kraft den 1. januar 1980.

*Stk. 2.* Følgende lovbestemmelser ophæves:

- 1) Lov nr. 138 af 10. maj 1915 om foranstaltninger mod smitsomme sygdommes udbredelse.
- 2) Lov nr. 145 af 12. marts 1918 om foranstaltninger til tuberkolosens bekæmpelse.
- 3) Lovanordning nr. 189 af 18. april 1945 om tillæg til lov nr. 138 af 10. maj 1915 om foranstaltninger mod smitsomme sygdommes udbredelse (forbud mod anvendelse af latrin som gødning).

- 4) Lov nr. 321 af 7. juli 1945 om tillæg til lov nr. 138 af 10. maj 1915 om foranstaltninger mod smitsomme sygdommes udbredelse (forbud mod badning).
- 5) Lov nr. 67 af 31. marts 1953 om karantæneforanstaltninger mod smitsomme sygdomme.

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

F. t. l. om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme.

Liste A.

## Til alment farlige sygdomme henregnes følgende sygdomme:

<i>Dansk betegnelse:</i>	<i>Latinsk betegnelse:</i>	<i>International betegnelse:</i>
Kopper	Variola	Smallpox
Plettyfus	Typhus exanthematicus	Typhus fever
Tilbagefaldsfeber	Febris recurrens	Relapsing fever
Pest	Pestis	Plague
Spedalskhed	Lepra	Leprosy
Marburg-sygdom	—	Marburg virus disease
Lassa-feber	—	Lassa fever
Ebola-sygdom	—	Ebola virus disease

## Liste B.

Til øvrige smitsomme sygdomme henregnes følgende sygdomme:

<i>Dansk betegnelse:</i>	<i>Latinsk betegnelse:</i>	<i>Engelsk betegnelse:</i>
Kolera	Cholera asiatica	Cholera
Tyfus	Febris typhoidea	Typhoid fever
Paratyfus	Febris paratyphoidea	Paratyphoid fever
Salmonella-infektioner	Salmonellosis	Salmonellosis
Bacillær dysenteri	Dysenteria bacterialis	Shigellosis
Polio	Poliomyelitis anterior acuta	Poliomyelitis
Meningokok-meningitis	Meningitis cerebrospinalis epidemica	Meningococcal meningitis
Meningokok-sepsis	Sepsis meningococcica	Meningococcal septicemia
Tuberkulose	Tuberculosis	Tuberculosis
Epidemisk gulsot	Hepatitis epidemica	Hepatitis A

## *Bemærkninger til lovforslaget.*

### **I. Almindelige bestemmelser.**

#### **1. Lovforslagets baggrund.**

Lovforslaget tilsigter dels en å jourføring af de gældende regler om bekæmpelse af smitsomme sygdomme, som bl.a. skønnes nødvendig under hensyn til erkendelsen af nye farlige smitsomme sygdomme, dels at skabe en mere tidssvarende organisation for bekæmpelsen af disse sygdomme.

Det foreliggende forslag er tidligere stillet folkettinget i udsigt under behandlingen dels af tuberkoloselovændringen i 1975, dels af lov om tilbud om gratis vaccination mod visse sygdomme i 1976, jfr. folketingstidende 1974/75 sp. 450 og folketingstidende 1976/77 sp. 1258.

Lovforslaget vil i øvrigt – ved at samle de gældende bestemmelser om foranstaltninger mod smitsomme sygdommes udbredelse og karantæneforanstaltninger mod smitsomme sygdomme i en rammelov med tilhørende bekendtgørelser og cirkulærer – tilvejebringe mere smidige regler om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme, således at der sikres en lettere tilpasning til de fremtidige behov, der måtte opstå som følge af en eventuel erkendelse af nye farlige, smitsomme sygdomme.

Forslaget skal således primært træde i stedet for lov nr. 138 af 10. maj 1915 om foranstaltninger mod smitsomme sygdommes udbredelse og lov nr. 67 af 31. marts 1953 om karantæneforanstaltninger mod smitsomme sygdomme.

Baggrunden for at samle reglerne i én lov er bl.a., at de sygdomme, der i dag kan være genstand for foranstaltninger efter de to love, stort set er de samme.

De væsentligste ændringer i forhold til de gældende regler vedrører organisationen af den lokale indsats mod smitsomme sygdomme samt mulighederne for tvangsmæssig vaccination og behandling.

Efter forslaget vil de eksisterende epidemi- og overepidemikommissioner samt karantænekommissioner således blive slået sammen til én epidemikommission for hver enkelt amtsrådskreds. Baggrunden herfor er, at det efter kommunalreformen må anses for hensigtsmæssigt at lade amtsrådskredsen være den geografiske enhed, inden for hvilken organisa-

tionen af bekæmpelsen af smitsomme sygdomme etableres, ligesom det anses for unødvendigt at opretholde to forskellige myndigheder (de nuværende epidemikommissioner og karantænekommissioner) til at forestå bekæmpelsen af smitsomme sygdomme.

Endvidere giver forslaget hjemmel for iværksættelse af tvangsmæssig vaccination og behandling, hvilket må ses på baggrund af, at fremkomsten af en række nye meget farlige, smitsomme sygdomme har skabt behov herfor.

#### **2. Beskrivelse af de gældende regler.**

##### *2.1. Lov nr. 138 af 10. maj 1915 om foranstaltninger mod smitsomme sygdommes udbredelse (epidemiloven).*

Loven har til *formål* at hindre, at her i landet forekommende smitsomme sygdomme udbredes. Til opfyldelse af dette formål kan en række sygdomme undergives offentlig behandling, d.v.s. at de i epidemiloven angivne foranstaltninger i større eller mindre grad kan bringes i anvendelse over for de pågældende sygdomme, jfr. lovens § 32, stk. 1, og § 33. Pest, asiatisk kolera, gul feber, blodgang, plettyfus (eksantematisk tyfus), kopper og spedalskhed skal altid være genstand for offentlig behandling, jfr. lovens § 6. Andre smitsomme sygdomme med undtagelse af tuberkulose og veneriske sygdomme kan, ved fare for epidemi, af overepidemikommissionen eller indenrigsministeren erklæres for at være genstand for offentlig behandling, jfr. lovens § 6, stk. 2.

Ledelsen af de i loven omhandlede foranstaltninger mod smitsomme sygdommes udbredelse påhviler epidemikommissioner. *Epidemikommissionen* består for hver politikreds af politimesteren som formand, en af embedslægeinstitutionen i vedkommende amtsrådskreds udpeget embedslæge (epidemilægen) og 3 af amtsrådet for 4 år valgte medlemmer. I Frederiksberg kommune vælges de 3 medlemmer af kommunalbestyrelsen. I Københavns kommune består epidemikommissionen af politidirektøren som formand, stadslægen og 3 af kommunalbestyrelsen for 4 år valgte medlemmer.



Overtilsynet med samtlige epidemikommissioner i en amtsrådsreds påhviler en *overepidemikommission*, der består af amtmanden som formand, en af embedslægeinstitutionen udpeget embedslæge og 3 af amtsrådet for 4 år valgte medlemmer. Overepidemikommissionen for Københavns amtsrådsreds omfatter tillige Frederiksberg kommune og består af amtmanden som formand, en af embedslægeinstitutionen udpeget embedslæge samt 2 af Københavns amtsråd og 1 af Frederiksberg kommunalbestyrelse for 4 år valgte medlemmer.

I medfør af lovens § 7 kan epidemikommissionen foranstalte foretaget *undersøgelser af bakteriologisk eller lignende art*, som er nødvendig for med sikkerhed at fastslå sygdommens natur eller for at afgøre, om tilsyneladende sunde personer er spredere af smitstof. Når omstændighederne gør det antageligt, at et dødsfald skyldes en af de sygdomme, der er omfattet af epidemiloven, kan kommissionen påbyde, at *undersøgelse* af enkelte dele af *liget*, eventuelt obduktion af samme, skal finde sted.

Epidemikommissionen skal om fornødent tilvejebringe et eller efter omstændighederne flere passende isolationslokaler, der skal forsynes med behørigt udstyr. I medfør af lovens § 14 skal epidemikommissionen påse, at enhver som lider af en under offentlig behandling værende sygdom, *isoleres*, således at smitte kan forebygges. Hvis isolationen ikke kan ske på fyldestgørende måde i vedkommendes bolig, kan kommissionen påbyde, at den pågældende indlægges i et af de nævnte til rådighed stillede isolationslokaler, jfr. lovens § 14. Hvis flytningen af patienten ikke kan ske eller ikke sker, fordi denne isoleres fuldstændig i sin bolig, skal kommissionen påse, at det fornødne i henseende til patientens isolation og forebyggelse af smittens udbredelse iagttages. Herunder kan det påbydes, at indgangen til den pågældendes beboelse forsynes med påskriften »smitssom sygdom«, eller at adgangen til boligen fornes enhver, der ikke har epidemikommissionens tilladelse. Endvidere har den, der må antages at være angrebet af den pågældende sygdom, og enhver, der må antages at være smittebærende, pligt til at underkaste sig de *rensnings- eller desinfektionsforanstaltninger*, som måtte blive krævet af epidemikommissionen, jfr. lovens § 16. I medfør af lovens § 9 kan indenrigsministeren påbyde *afspæring* af det område, der er angrebet af sygdom, således at al samkvem mellem dette område og omgivelserne afskæres i det omfang, det er nødvendigt for at hindre smittens videre udbredelse. I særdeles påtrængende tilfælde kan vedkommende politimester gøre und-

tagelser fra denne afspærring. I medfør af lovens § 22 kan epidemikommissionen i de kommuner, i hvilke sygdomme optræder, samt i nabokommuner *forbyde ligfølger og afholdelse af offentlige møder samt forlystelser*, ved hvilke mange mennesker samles i samme rum.

Epidemikommissionen kan træffe beslutning om, at *levnedsmiddelforretninger skal indstille virksomheden*, jfr. lovens § 20, når der i en ejendom, hvori virksomheden er indrettet, er bosiddende eller beskæftiget nogen person, som lider af en sygdom, der er omfattet af epidemiloven, eller som er bærer af en sådan sygdoms smitstof.

I medfør af lovens §§ 16 og 19 kan personer, der er eller antages at være angrebet af smitsom sygdom, og befordringsmidler, hvori patienten er blevet transporteret, samt patientens linned, gangklæder m.v. underkastes *rensnings- eller desinfektionsforanstaltninger*. Der er ved lovens § 18 *forbud mod befordring* af patienter, der lider af en smitsom sygdom, med jernbaner, passagerskibe, sporvogne, omnibusser og lignende befordringsmidler.

I medfør af lovens § 22, stk. 2, kan epidemikommissionen i de kommuner, i hvilke sygdomme optræder, samt i nabokommunerne *lukke offentlige og private skoler*, asyler, vuggestuer og lignende.

Der er i lovens § 29, stk. 2, givet hjemmel til, at indenrigsministeren kan fastsætte *forskrifter om forbud mod eller begrænsning af indførsel, forhandling, udlevering og udførsel af smitstof*, der stammer fra sygdomme, der som smitsomme kan være genstand for foranstaltninger efter epidemiloven, samt om behandling og opbevaring af sådant smitstof.

Enhver, der ved eller har anledning til at formode, at et i hans husstand forekommende sygdomstilfælde hører til de sygdomme, der i medfør af § 6 er omfattet af epidemiloven, skal uopholdeligt *anmelde* det til politiet. En sådan anmeldelse skal af politiet straks videregives til epidemikommissionen med henblik på, at de fornødne foranstaltninger mod smittens udbredelse kan blive truffet, jfr. lovens § 12.

Der er i § 24 fastsat pligt for enhver læge til ugentlig til vedkommende embedslægeinstitution, i Københavns kommune stadslægen, at indsende en *beretning* om de i hans praksis forekommende tilfælde af smitsomme sygdomme. Endvidere påhviler det i medfør af lovens § 13 enhver læge at give anmeldelse til epidemilægen og sundhedsstyrelsen, når han kaldes til eller får en syg under behandling, som lider af en af de sygdomme, der altid umiddelbart er omfattet af epidemiloven. Hvis epidemilægen erfarer, at der er mistanke om, at en

af de sygdomme, der umiddelbart er omfattet af loven, eller som kan blive omfattet af loven, er optrådt i et hjem, uden der er søgt lægehjælp, påhviler det ham at undersøge sagen, eventuelt ved et sygebesøg, og foretage det fornødne til sygdommens bekæmpelse. Enhver læge, der kaldes til et tilfælde af de sygdomme, der umiddelbart er eller kan være omfattet af epidemiloven, eller som kan blive genstand for offentlig behandling, skal i medfør af lovens § 13, stk. 3, give den syges omgivelser anvisning på de foranstaltninger, som det vil være hensigtsmæssigt at træffe til forhindring af smittens udbredelse. Hvis sådanne anvisninger ikke følges, skal den behandlende læge anmelde dette til epidemilægen. Når en sygdom i henhold til loven har været under offentlig behandling, skal embedslægeinstitutionen i medfør af lovens § 23 under medvirken af den eller de til sygdommens behandling eventuelt særligt antagne læger snarest muligt efter den offentlige behandlings ophør tilstille sundhedsstyrelsen beretning om sygdommens forløb.

Hvis der iværksættes foranstaltninger over for *levnedsmiddeludsalg*, kan der gives *erstatning* til ejere og leverandører, jfr. lovens § 20, idet ydelsen af erstatningen i almindelighed dog bør gøres afhængig af, at den eller de syge fjernes fra de forhold, som gør vedkommende smittefarlig, eller at disse forhold snarest bringes til ophør, jfr. lovens § 25, stk. 2. Tilsvarende erstatningsregler gælder i de tilfælde, hvor det bliver nødvendigt at lukke en *skole*. Der er endvidere adgang til at yde erstatning i forbindelse med *desinfektionsforanstaltninger*. Epidemikommissionen skal efter forhandling med den skadelidte afgive indstilling, i København til magistraten, og uden for København til overepidemikommissionen, der derpå træffer afgørelse i sagen. Erstatningsspørgsmål kan ikke indbringes for domstolene, men den, der er misfornøjet med en tillagt erstatning, kan forlange størrelsen fastsat ved taksation af to uvildige af retten udnævnte personer. Såvel det offentlige som det private kan forlange overtaksation, der foretages af 4 af retten udnævnte personer.

Der er i § 31 givet regler om særlige godtgørelser til epidemilægerne i forbindelse med sygebesøg m.v., ligesom der er regler om befordringsgodtgørelse og dagpenge til medlemmer af epidemi- og overepidemikommissionen.

Alle udgifter i forbindelse med loven afholdes i København og Frederiksberg af kommunen og i øvrigt af amtskommunen, jfr. lovens § 33, stk. 2.

Overtrædelse af loven eller de i medfør af loven givne almindelige eller særlige påbud straffes, hvis

højere straf ikke er forskyldt, med bøde, hæfte eller fængsel indtil 6 måneder, jfr. lovens § 36. Sagerne behandles som politisager.

Hvis der i medfør af loven træffes beslutning om indlæggelse på sygehus eller isolation på anden måde af en person, eller afslås en anmodning om ophævelse af en sådan foranstaltning, skal spørgsmålet om foranstaltningen eller tilbageholdelsens lovlighed på begæring af den pågældende selv, eller af den, der handler på hans vegne, forelægges retten til afgørelse i overensstemmelse med retsplejelovens kapitel 43 a, jfr. lovens § 36 a.

Det er afsluttende i lovens § 37 anført, at den ikke finder anvendelse i militære forlægninger, på flådens skibe og på steder, hvor der midlertidig er udelukkende militær belægning.

Loven er trådt i kraft den 1. juli 1915.

## 2.2. Lov nr. 67 af 31. marts 1953 om karantæneforanstaltninger mod smitsomme sygdomme (karantæneloven).

Loven er udfærdiget på grundlag af et af WHO den 25. maj 1951 vedtaget nyt internationalt karantæneregulativ (revideret i 1969). De i loven omhandlede karantæneforanstaltninger bringes i henhold til bekendtgørelse nr. 128 af 1. april 1953 (karantænebekendtgørelsen) til anvendelse mod pest, kolera, kopper, plettyfus og tilbagefaldsfeber. Karantæneforanstaltningerne foretages for at hindre at smitte føres ind i landet eller herfra til andre lande, jfr. lovens § 1.

Karantæneforanstaltningerne forestås af *karantænekommissioner*. Karantænekommissionen i København består for tiden af distriktstoldchefen ved distriktstoldkammer nr. 3 i København som formand og ekspederende medlem, 1 af stadens borgmestre, stadslægen og havnedirektøren. Ved karantænekommissionen i København er ansat en karantænelæge og to bistående karantænelæger. Uden for København består karantænekommissionerne af politimesteren som formand og ekspederende medlem, vedkommende toldsteds chef og vedkommende kredslæge. Ifølge loven findes således karantænekommissioner overalt i landet. Ved de karantænekommissioner, der omfatter havnene i København, Kalundborg, Nakskov, Rønne, Odense, Åbenrå, Esbjerg, Vejle, Århus, Ålborg og Frederikshavn, skal der kunne foretages undersøgelse af, om rotteudryddelse skal finde sted, og rotteudryddelse på skibe kan finde sted i disse havne (certifikatberettigede havne). Endvidere er etableret en karantænekommission i Tórshavn, og

ved Københavns lufthavn i Kastrup er ansat en karantænelæge.

Toldvæsenet, politiet, havnevæsenet, luftfartsvæsenet og lodser er forpligtet til at bistå karantænekommissionerne i udøvelsen af deres pligter.

Til varetagelse af den daglige tjeneste er ved karantænekommissionerne i de nævnte havne ansat et antal desinfektører (rotteudryddere). Som desinfektører fungerer tjenestemænd – toldbetjente, toldpatruljemeistre m.v. – ansat under Direktoratet for Toldvæsenet, der også afholder udgifterne til lønnen for de i Danmark ansatte desinfektører.

Når et skib eller luftfartøj ankommer her til landet, skal karantænekommissionen eller en dertil bemyndiget i almindelighed meddele tilladelse til samkvem. Før en sådan tilladelse er givet, må ingen ombordværende gå eller sættes i land på dansk territorium, og ingen på dansk territorium må gå ombord. Toldvæsenet påser, at tilladelsen til frit samkvem er meddelt.

Fører af et skib eller luftfartøj skal til vedkommende karantænekommission afgive en erklæring om sundhedstilstanden ombord. Dersom skibet eller luftfartøjet må anses for smittefrit, skal der straks meddeles tilladelse til frit samkvem, dog kan der altid forinden forlanges foretaget lægeundersøgelse. En sådan meddelelse skal – om muligt – gives pr. radio, hvis kommissionen skønner, at ankomsten ikke vil medføre risiko for indførelse af smitsomme sygdomme her til landet. Den pr. radio meddelte tilladelse skal bekræftes skriftligt ved udstedelse af et samkvemspas. Visse i regelmæssig fart gående skibe, især skibe, der ankommer fra Norge, Sverige og Forbundsrepublikken Tyskland, er i almindelighed fritaget for at afgive en erklæring om sundhedstilstanden ombord. Lempelsen bortfalder dog, såfremt skibet kommer fra eller har stået i forbindelse med områder, der er anset for smittet med en af loven og karantænebekendtgørelsen omfattet sygdom. Det samme gælder, hvis skibet på rejsen har haft forbindelse med et skib, der kommer fra et sådant sted. Tilsvarende lempelsesbestemmelser gælder for luftfartøjer i regelmæssig ruteflyvning.

Et skib eller luftfartøj, som ikke vil underkaste sig de forskrifter, som karantænekommissionen måtte foreskrive, har ret til omgående at fortsætte rejsen, men det må ikke på den videre rejse have forbindelse med nogen anden havn eller lufthavn her i landet. Det må dog under iagttagelse af de foranstaltninger, som karantænekommissionen måtte påbyde, indtage brændstof, vand og forråd.

Der er i karantænebekendtgørelsen fastsat nærmere regler for de af karantæneloven omhandlede

sygdomme (pest, kolera, kopper, plettyfus og tilbagefaldsfeber). Såfremt en smitte må antages at foreligge, kan karantænekommissionen påbyde 1) *desinfektion af person, bagage og sengetøj m.v.*, 2) *tilsyn respektive isolation*, 3) *tilbyde vaccination* (navnlig ved kopper) og 4) *forbyde losning eller aflæsning eller fjernelse af levnedsmidler* (navnlig i forbindelse med kolerasmitte).

Ved gennemrejse må karantænekommissionen ikke iværksætte anden karantæneforanstaltning end *lægeundersøgelse* over for et smittet skibs passagerer og besætning, som forbliver om bord, og over for et smittet luftfartøjs passagerer og besætning, som forbliver i et af karantænekommissionen anvist lokale i lufthavnen.

Karantænekommissionerne skal virke for, at antallet af rotter i havne – og lufthavnsområder – holdes nede på det mindst mulige antal, jfr. lovens § 7, stk. 1. I tilslutning hertil er i karantænebekendtgørelsens afsnit 4 fastsat detaljerede regler om periodisk undersøgelse for rotter og rotteudryddelse i skibe, der ankommer til danske havne, herunder om adgang til at henvise til certifikatberettigede havne. Eventuel udryddelse af rotter skal foretages på en sådan måde, at beskadigelse af skib og ladning så vidt muligt undgås, og foranstaltningerne bør ikke vare over 24 timer. I bekendtgørelsen er fastsat regler for skibets betaling for en sådan rotteudryddelse. De regler, der er fastsat om rotter, kan i påkommende tilfælde bringes til anvendelse over for andre gnavere og i det hele over for dyr, der er kendt som spredere af smitsomme sygdomme.

Der er i lovens § 39 hjemmel til at fastsætte nærmere regler for ind- og udførsel af lig og transport her i landet af lig, og denne hjemmel er udnyttet ved indenrigsministeriets bekendtgørelse nr. 84 af 7. marts 1977 om transport af lig til eller fra udlandet.

Der er tilvejebragt hjemmel for, at de medvirkende læger kan få kørselsgodtgørelse, jfr. lovens § 40.

Udgifterne ved oprettelse af isolationsmuligheder og til behandling og pleje af personer, der isoleres, afholdes i København og Frederiksberg af kommunen og i øvrigt af amtskommunen. Andre udgifter til karantænevæsenet – herunder til foranstaltninger i medfør af loven – afholdes af statskassen, idet dog enkelte konkrete foranstaltninger (eksempelvis rotteudryddelse og undersøgelse for rotter m.v.), refunderes af det pågældende skib eller luftfartøj. Statskassen er ikke erstatningspligtig for de foranstaltninger, der foretages med hjemmel i loven.

Overtrædelse af de i medfør af loven givne forskrifter straffes med bøde, hæfte eller fængsel indtil 6 måneder. Sagerne behandles som politisager.

Hvis der i medfør af loven træffes beslutning om isolation af en person, eller der afslås anmodning om påhævelse af en sådan foranstaltning, skal spørgsmålet om foranstaltningens eller tilbageholdelsens lovlighed på begæring af den pågældende selv eller en på hans vegne handlende forelægges retten til afgørelse i overensstemmelse med retsplejelovens § 43 a.

Loven er trådt i kraft den 1. april 1953.

### 3. Lovforslagets hovedtræk.

Som anført er det fundet hensigtsmæssigt at samle epidemi- og karantænebestemmelserne i én lov dels med henblik på at forenkle de administrative forhold, dels fordi der i vidt omfang er tale om de samme sygdomme i de to gældende love.

De smitsomme sygdomme, der skal være omfattet af loven, foreslås opdelt i henholdsvis alment farlige og øvrige smitsomme sygdomme og vil blive opført på de loven vedføjede lister A og B. Listerne er udarbejdet på grundlag af sundhedsstyrelsens notat af 2. oktober 1978, jfr. bilag 1. Da en eventuel erkendelse af nye farlige, smitsomme sygdomme kan nødvendiggøre en hurtig indgriben med effektive foranstaltninger, er der efter forslaget givet indenrigsministeren bemyndigelse til efter indstilling fra sundhedsstyrelsen at foretage ændringer i de nævnte lister samt at opstille nye lister. Denne ordning kan ligeledes vise sig hensigtsmæssig, såfremt sygdomme, der i dag må henregnes til alment farlige sygdomme, som følge af lægevidenskabens udvikling senere bør henføres til de (mindre farlige) øvrige smitsomme sygdomme.

Af forslagets kapitel 3 fremgår, hvilke foranstaltninger, der skal kunne iværksættes for at hindre, at her i landet forekommende smitsomme sygdomme udbredes (epidemisituation), medens de (karantæne)foranstaltninger, der skal hindre at smitte føres ind i landet, er omtalt i kapitel 4.

De fleste af de i lovforslaget omtalte foranstaltninger svarer til de foranstaltninger, der kan iværksættes efter de gældende love.

Der er dog på grund af fremkomsten af en række nye meget farlige, smitsomme sygdomme (eksempelvis Marburg-sygdom, Lassa-feber og Ebolavirus) fundet nødvendigt, at der tilvejebringes hjemmel for iværksættelse af tvangsmæssig behandling og tvangsmæssig vaccination, jfr. lovforslagets § 6, stk. 3, og § 8. Påbud herom kan dog kun gives af indenrigsministeren efter indstilling

fra sundhedsstyrelsen, og det er forudsat, at disse foranstaltninger kun iværksættes i helt ekstraordinære situationer, nemlig såfremt udbredelse af en alment farlig sygdom ikke kan hindres på anden mindre indgribende måde, f.eks. ved frivillig eller tvangsmæssig isolation eller ved afspærring af et afgrænset område.

Lovens foranstaltninger skal i øvrigt kunne iværksættes af de lokale epidemikommissioner, der skal dække en amtsrådsreds, jfr. i øvrigt nærmere herom nedenfor.

Lovforslaget har været forelagt forsvarsministeriet, justitsministeriet, ministeriet for Grønland, ministeriet for skatter og afgifter, miljøministeriet, finansministeriet (budgetdepartementet og administrationsdepartementet), sundhedsstyrelsen, Amtsrådsforeningen i Danmark, Kommunernes Landsforening, Københavns og Frederiksberg kommuner samt Den almindelige danske Lægeforening.

### 4. Administrative og økonomiske konsekvenser af lovforslaget.

Som det fremgår af det ovenfor anførte, er det fundet rimeligt at foreslå, at de eksisterende epidemi- og karantænekommissioner slås sammen til én kommission, da det er fundet naturligt at bygge bekæmpelsen af smitsomme sygdomme op omkring amtsråds kredsen. Det er fundet uforholdsmæssigt at foreslå et særligt tilsyn med epidemikommissionerne, således som dette for tiden kendes med de nuværende overepidemikommissioners tilsyn ved epidemikommissionerne. Det må antages, at den almindelige ulovhjemlede administrative rekursordning med indenrigsministeren som øverste ansvarlige på området vil være tilstrækkelig til administration af loven.

Da der inden for de fleste amtsråds kredse er såvel flere politikredse som distriktstoldkamre, er der foreslået, at justitsministeriet henholdsvis direktoratet for toldvæsenet blandt politimestrene og distriktstoldcheferne i amtsråds kredsen skal udpege én, der på samtlige politimestres henholdsvis distriktstoldchefers vegne skal varetage de respektive hverv i epidemikommissionen for hele amtsråds kredsen. Man må her om fornødent acceptere, at en politikreds henholdsvis et distriktstoldkammers område deles mellem 2 epidemikommissioner. Det forudsættes herved, at den, der vælges, tager fornøden kontakt til de øvrige kolleger i amtsråds kredsen.

Idet overepidemikommissionernes virksomhed har været af begrænset omfang, må det antages, at den påtænkte ændring af den administrative op-

bygning omkring bekæmpelsen af smitsomme sygdomme ikke vil medføre nogen nævneværdig forøgelse af arbejdsbyrden i centraladministrationen.

Da der i forbindelse med epidemikommissionernes arbejde hyppigt er tale om opgaver af meget praktisk – og politilignende – karakter, er det foreslået, at den udpegede politimester skal være formand for og varetage sekretariatsforretningerne for epidemikommissionen. På dette punkt bryder forslaget alene med den ordning, der hidtil har været gældende for karantænekommissionen i København, hvor distriktstoldchefen ved distriktstoldkammer nr. 3 i København har været formand og ekspederende medlem.

For så vidt der med lovens ikrafttræden ikke måtte være etableret embedslægeinstitutioner i alle amtsråds kredse, vil sundhedsstyrelsen udpege en af kredslægerne i vedkommende amtsråds kreds til at indtræde i epidemikommissionen.

Som i den gældende epidemilov er der også efter forslagens § 25 åbnet mulighed for at udrede erstatninger for tab, som er en følge af gennemførelsen af foranstaltninger iværksat i medfør af lovens kapitel 3 for at hindre udbredelse af smitte her i landet. Der er efter forslaget ikke erstatningspligt for det offentlige i forbindelse med foranstaltninger foretaget i medfør af kapitel 4 (de tidligere såkaldte karantæneforanstaltninger), hvilket svarer til retstilstanden i dag.

De udgifter, der følger af foranstaltninger i medfør af den gældende epidemilov, påhviler i dag vedkommende amtskommuner henholdsvis Københavns og Frederiksberg kommuner, og der er ved forslaget ikke tilsigtet ændring i denne henseende. Det er vanskeligt at udtale sig om, hvor store udgifter, der er forbundet med administrationen af epidemiloven.

Efter forslaget skal alle udgifter i henhold til loven dækkes af amtskommunerne samt Københavns og Frederiksberg kommuner, hvilket også har været hovedreglen efter de gældende love. Den eneste ændring i forhold til den nuværende ordning er, at udgifterne til forskellige lejemål og karantænelægerne ved karantænekommissionen i København, der hidtil er blevet dækket af staten, nu foreslås afholdt af Københavns kommune, idet det således er forudsat, at det skal være læger knyttet til stads lægeembedet, der skal varetage de omhandlede hverv. Udgifterne til aflønningen af desinfektørerne (toldfunktionærer, der fungerer som rotteudryddere i danske havne) forudsættes dog som hidtil afholdt af staten.

Udgifterne til karantænelægerne og karantænekommissionerne er på forslag til finanslov for 1979

anslået til 210.000 kr. og for hvert af de følgende budgetoverslagsår til 0,2 mill. kr., medens de indtægter, der modtages fra de skibe, over for hvilke der er foretaget karantæneforanstaltninger, for 1979 er anslået til 30.000 kr. eller en nettoudgift på 180.000 kr.

## II. Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser.

### Til § 1.

Af bestemmelsen fremgår det, at lovens formål er det samme som formålet med de nugældende love inden for epidemi- og karantæneområdet.

### Til § 2.

De sygdomme, over for hvilke lovens foranstaltninger skal kunne bringes i anvendelse, er optaget på de loven vedføjede lister A og B.

Lovforslaget arbejder med en sondring mellem alment farlige sygdomme og øvrige smitsomme sygdomme. Alment farlige sygdomme er sygdomme med en stor smitterisiko, et sædvanligvis alvorligt forløb og ofte en stor dødelighed. Der tænkes i den forbindelse først og fremmest på visse af de hidtidige epidemiske sygdomme, pest, blodgang, plettyfus, kopper og spedalskhed, men hertil vil kunne føjes Marburg-sygdom, Lassa-feber og Ebola-virus, der alle er stærkt dødelige, jfr. bilag I til lovforslaget.

Sondringen mellem alment farlige sygdomme og øvrige smitsomme sygdomme har betydning for, hvilke af de i kapitel 3 nævnte foranstaltninger, der kan bringes i anvendelse. De mest vidtgående foranstaltninger (§§ 5-9) vil således i almindelighed kun kunne finde anvendelse over for de alment farlige sygdomme, jfr. dog forslagens § 10.

Som det fremgår af bemærkningerne ovenfor under I.3., foreslås det at give indenrigsministeren bemyndigelse til efter indstilling fra sundhedsstyrelsen at foretage ændringer i de respektive lister over alment farlige og øvrige smitsomme sygdomme.

### Til § 3.

Der henvises til ovenstående bemærkninger vedr. lovforslagets administrative og økonomiske konsekvenser under I.4.

### Til § 4.

Bestemmelserne i stk. 1 og 2 svarer til § 5 i karantæneloven. Der er også i de nugældende epide-

## F. t. I. om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme.

mi- og karantænelove mulighed for at kræve bistand fra andre læger end epidemilægerne og karantænelægerne. Det fremhæves, at også stadsdyrlæger er forpligtet til at bistå epidemikommissionen, hvilket vil være aktuelt ved levnedsmiddelbårne smitsomme sygdomme.

*Til § 5.*

Der foreslås indført en bestemmelse, hvorefter epidemikommissionen kan påbyde, at en person skal lade sig undersøge af en læge med henblik på at sikre, at den rigtige diagnose kan blive stillet. Det må antages, at denne tvangsundersøgelse kun vil blive foretaget i ganske få tilfælde. Bestemmelsen om at påbyde indlæggelse til observation for sygdommen svarer til bestemmelsen i epidemilovens § 14 om isolation med henblik på forebyggelse af smitte. Det præciseres i øvrigt, at politiets bistand kan opnås, såfremt påbudet ikke efterkommes.

*Til § 6.*

Bestemmelsen i stk. 1 om adgang til at påbyde tvangsisolation eller om nødvendigt tvangsindlæggelse svarer til bestemmelsen i epidemilovens § 14, stk. 1. Det er forudsat, at der inden for sygehusvæsenet er tilvejebragt de fornødne lokaler, i hvilke personer på betryggende vis kan isoleres. Såfremt epidemikommissionens påbud ikke efterkommes, kan tvangsindlæggelse på sygehus ske ved politiets hjælp.

Med stk. 3 foreslås indført hjemmel til, at indenrigsministeren efter indstilling fra sundhedsstyrelsen kan påbyde, at der skal iværksættes tvangsmæssig behandling. Bestemmelsen er ny, men som det fremgår af bestemmelsen, er det forudsat, at denne foranstaltning kun anvendes i ganske ekstraordinære tilfælde, nemlig hvor man ikke ved isolation i henhold til stk. 1 kan hindre udbredelsen af den alment farlige sygdom.

*Til § 7.*

Bestemmelsen svarer til § 9 og § 22, stk. 1, i epidemiloven. Det fremhæves, at de i bestemmelsen omhandlede foranstaltninger snarest muligt skal ophæves.

*Til § 8.*

Ifølge bestemmelsen bemyndiges indenrigsministeren til efter indstilling fra sundhedsstyrelsen at kunne påbyde tvangsmæssig vaccination af befolk-

ningen inden for et nærmere afgrænset område og af en nærmere afgrænset personkreds.

Bestemmelsen tænkes anvendt i de situationer, hvor udbredelsen af en alment farlig sygdom ikke kan forhindres ved anvendelsen af andre mindre vidtgående foranstaltninger. Endvidere tænkes bestemmelsen anvendt som erstatning for den i § 28 i lov nr. 67 af 31. marts 1953 om karantæneforanstaltninger mod smitsomme sygdomme indeholdte hjemmel for indenrigsministeren til at bestemme, at personer, der ankommer her til landet skal tilbydes vaccination, såfremt dette skønnes påkrævet, jfr. lovforslagets § 17, hvorefter §§ 6-12 finder anvendelse overfor personer, der ankommer her til landet.

*Til § 9.*

Bestemmelsen svarer til epidemilovens § 7, stk. 2, hvorefter kommissionen, når omstændigheder gør det antageligt, at et dødsfald skyldes en sygdom, der er omfattet af epidemiloven, kan påbyde, at undersøgelse af enkelte dele af liget, eventuelt obduktion af samme, skal finde sted.

En særskilt bestemmelse herom i epidemi- og karantænelovgivningen er påkrævet, idet lov nr. 277 af 21. maj 1976 om ligsyn m. v. ikke indeholder en bestemmelse, hvorefter obduktion kan foretages med henblik på at fastslå af hvilken sygdom, et dødsfald er forårsaget. Påbudet skal gives efter forhandling med sundhedsstyrelsen.

*Til § 10.*

Det foreslås, at indenrigsministeren efter indstilling fra sundhedsstyrelsen skal kunne bestemme, at foranstaltningerne mod alment farlige sygdomme, også kan iværksættes over for øvrige smitsomme sygdomme, når disse optræder på en ondartet måde eller med stor udbredelse, eller når eksisterende hygiejniske forhold indebærer en særlig risiko for smittespredning. Bestemmelsen svarer til epidemilovens § 6, stk. 2, der er omtalt oven for under I.2.1.

*Til § 11.*

Bestemmelsen i stk. 1 svarer til epidemilovens § 7, stk. 1, hvorefter epidemikommissionen kan foranstalte foretaget undersøgelser af bakteriologisk eller lignende art, som er nødvendige for med sikkerhed at fastslå sygdommens natur.

Bestemmelsen i stk. 2 svarer til principperne i epidemilovens § 20, men det er fundet rimeligt at

præcisere, at bestemmelsen umiddelbart omfatter alle levnedsmiddelvirksomheder.

Reglen i stk. 3 om forbud mod benyttelse af offentlige transportmidler træder i stedet for reglen i epidemilovens § 18.

*Til § 12.*

Reglen i stk. 1 om desinfektion af personer, løsøre og fast ejendom træder i stedet for bestemmelserne i epidemilovens § 16, stk. 1, og § 19, stk. 1 og 2.

Efter stk. 2 kan epidemikommisjonen efter forhandling med sundhedsstyrelsen iværksætte mindre vidtgående, men i øvrigt hensigtsmæssige foranstaltninger for at hindre smittens udbredelse, f.eks. offentlig bekendtgørelse om sygdommens udbrud og forskrifter til befolkning om, hvorledes man skal forholde sig dels for at undgå at få den smitsomme sygdom, dels hvis man allerede er blevet smittet. Endvidere kan det blive aktuelt at foreskrive tilintetgørelse af inficeret løsøre, jfr. den gældende epidemilovs § 19, stk. 3.

*Til § 13.*

Med henblik på, at epidemikommisjonen skal kunne vurdere, om der ved et skibs eller luftfartøjs ankomst her til landet er fare for indførelse af smitsomme sygdomme, skal der gives oplysninger om sundhedstilstanden, og indenrigsministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler herom.

Bestemmelsen svarer til karantænelovens § 23, stk. 1, hvorefter indenrigsministeriet har udstedt bekendtgørelse nr. 128 af 1. april 1953 om karantæneforanstaltninger mod smitsomme sygdomme.

*Til § 14.*

Bestemmelsen, der svarer til karantænelovens § 22, stk. 1 og 3, fastslår, at epidemikommisjonen skal meddele tilladelse til frit samkvem, før et ankomende skib eller luftfartøj må have samkvem med land, og at toldvæsenet påser, at en sådan tilladelse er givet. Der er åbnet mulighed for, at indenrigsministeren kan bestemme, at kontrollen skal udøves af en anden myndighed.

*Til § 15.*

Bestemmelsen, der svarer til karantænelovens § 24, giver indenrigsministeren mulighed for af praktiske hensyn at fastsætte mere lempelige regler for skibe og luftfartøjer i regelmæssig rutefart og for

mindre fartøjer samt for orlogsfartøjer og militære luftfartøjer.

*Til § 16.*

Som efter den gældende karantænelov, jfr. § 23, stk. 2, og § 25, stk. 1, er det i forslaget fremhævet, at epidemikommisjonen kan påbyde, at enhver, der ankommer her til landet, skal lade sig undersøge af en læge. Efter forslaget er der åbnet mulighed for at indlægge den pågældende til tvangsmæssig observation, ligesom politiets bistand hertil om nødvendigt kan indhentes.

*Til § 17.*

Når først en person er ankommet til landet, foreslås det i øvrigt, at vedkommende er underkastet reglerne i lovforslagets §§ 6-12.

*Til § 18.*

I karantænelovens §§ 35-37 er fastsat regler om karantæneforanstaltninger over for gods, bagage og post. I forslagets § 18, stk. 1, åbnes mulighed for indenrigsministeren til at fastsætte tilsvarende regler herom.

Endvidere gives der i stk. 2 indenrigsministeren bemyndigelse til at fastsætte regler om foranstaltninger, der skal hindre, at rotter eller andre gnave-re fører smitte fra en af loven omfattet sygdom ind eller ud af landet, jfr. den gældende karantænelovs §§ 7-9. Disse regler vil blive fastsat efter nærmere forhandling med miljøministeren, da det er miljøministeren, der i øvrigt er ansvarlig for lovgivningen om rotter, jfr. lov nr. 120 af 3. maj 1961 om udryddelse af rotter.

*Til § 19.*

Bestemmelsen svarer til karantænelovens § 14.

*Til § 20.*

Bestemmelsen træder i stedet for epidemilovens § 36 a og karantænelovens § 43 a. Indenrigsministeriet vil i et cirkulære præcisere, hvilke foranstaltninger, der skal omfattes af bestemmelsen.

*Til § 21.*

Bestemmelsen om anmeldelsespligt svarer til epidemilovens § 12. En persons omgangskreds omfatter såvel de egentlige medlemmer af en husstand som tilrejsende, logerende og pensionærer, ligesom omgangskreds også skal omfatte kolleger

og medarbejdere på arbejdspladsen. For personer, der er anvist tvunget ophold noget sted, f. eks. indsat i fængsler, anbragt på institutioner eller lignende, påhviler anmeldelsespligten lederen af den pågældende institution m.v.

Det er ikke fundet rimeligt at foreskrive, at en person, der formoder, at han selv lider af en alment farlig sygdom, skal rette henvendelse herom til politiet eller en læge. Det må normalt forudsættes, at sådanne personer allerede har henvendt sig til sin læge, således at anmeldelsen for så vidt har fundet sted herved.

#### *Til § 22.*

I epidemilovens § 21 og § 22, stk. 2, er fastsat visse regler om skolers og andre institutioners forhold i tilfælde af smitsomme sygdomme. Efter forslaget er det forudsat, at de detaljerede regler herom skal fastsættes ved bekendtgørelse, således som det er sket ved indenrigsministeriets bekendtgørelse nr. 505 af 15. oktober 1976 om skolernes forhold i tilfælde af smitsomme sygdomme.

#### *Til § 23.*

Bestemmelsen svarer til epidemilovens § 29, stk. 2, ifølge hvilken bekendtgørelse nr. 669 af 16. december 1920 angående smitstof, der er farligt for menneskers sundhed, er udstedt.

#### *Til § 24.*

Bestemmelsen træder i stedet for karantænelovens § 39 og epidemilovens § 29, stk. 4.

#### *Til § 25.*

Bestemmelsen svarer sammen med forslagets § 26 til tuberkuloselovens § 3.

#### *Til § 26.*

Det er forudsat, at de praktiserende læger og embedslægerne som hidtil skal kunne medvirke ved bekæmpelsen af smitsomme sygdomme, og der er derfor givet sundhedsstyrelsen hjemmel til at fastsætte nærmere regler for disse lægers medvirken.

#### *Til § 27.*

Det er præciseret, at der alene kan gives erstatning som følge af forebyggende foranstaltninger, der iværksættes i medfør af lovens kapitel 3 for at hindre udbredelsen af smitsomme sygdomme her i

landet, hvorimod der ikke kan ydes erstatning som følge af foranstaltninger foretaget i medfør af kapitel 4. På dette punkt svarer forslaget til den hidtidige retstilstand, idet der alene er adgang til at få erstatning efter epidemiloven, men ikke efter karantæneloven (jfr. denne lovs § 42).

Efter den gældende epidemilov kan der ydes erstatning i visse i loven opregnede tilfælde, f.eks. i forbindelse med desinfektionsforanstaltning, nedlæggelse af arbejdsforbud og forbud mod udlevering (salg) af levnedsmidler. Ifølge forslaget vil enhver forebyggende foranstaltning, der er iværksat i medfør af lovens kapitel 3, kunne medføre ret til erstatning; men dog kun under forudsætning af, at der kan dokumenteres et tab som følge af den pågældende foranstaltning. Denne forudsætning om dokumenteret tab som betingelse for erstatning vil f. eks. betyde, at en person, der er beskæftiget i en virksomhed med fremstilling og distribution af levnedsmidler, ikke vil kunne få erstatning efter nærværende forslag, såfremt den pågældende er omfattet af forbudet i § 67 i miljøministeriets bekendtgørelse nr. 369 af 27. juni 1974 om detailforhandling, herunder ved servering m. m., af levnedsmidler, ifølge hvilken bestemmelse, personer, der lider af alvorlige smitsomme sygdomme, væskende eller inficerede sår, udbredt eksem eller lignende, ikke må være beskæftiget i virksomheder, hvor der foregår detailforhandling, servering eller tilvirkning af levnedsmidler.

Spørgsmålet om erstatningens størrelse afgøres efter epidemiloven ved taksation og overtaksation, og det kan ikke indbringes for domstolene. Efter forslaget skal erstatningens størrelse fastsættes af epidemikommissionen efter forhandling med skadelidte, og hvis der ikke kan opnås enighed om erstatningspligten eller erstatningens størrelse, er kommissionen pligtig at indbringe spørgsmålet for domstolene.

#### *Til § 28.*

Bestemmelserne træder i stedet for bestemmelserne i henholdsvis epidemilovens §§ 32-33 og karantænelovens § 41.

Efter forslaget skal amtskommunerne samt Københavns og Frederiksberg kommuner dække udgifterne i forbindelse med foranstaltninger foretaget i medfør af loven, bortset fra enkelte i bestemmelsen nævnte forhold.

Dette medfører ingen ændring i forhold til den gældende epidemilov.

Efter den nugældende karantænelov afholdes udgifterne såvel til karantænelægerne ved Køben-



havns havn og Københavns lufthavn i Kastrup som til driften af de enkelte karantænekommissioner (herunder vederlag til desinfektører, der er ansat af toldvæsenet) af statskassen. Visse udgifter refunderes dog af det skib eller det luftfartøj, over for hvilket der foretages karantæneforanstaltninger. Med undtagelse af udgifter til desinfektører skal udgifterne i forbindelse med karantæneforanstaltninger altså fremover afholdes af København og Frederiksberg kommuner og af amtskommunerne.

Udgifterne til aflønning af karantænelægerne samt til driften af de enkelte karantænekommissioner, bortset fra aflønning af desinfektørerne, er på forslag til finanslov for 1979 anslået til 210.000 kr., medens indtægterne er anslået til 30.000 kr.

*Til § 29 og § 30.*

Bestemmelserne svarer til epidemilovens § 36 og karantænelovens § 43. Efter forslaget bibeholdes den gældende strafferamme: bøde, hæfte eller fængsel indtil 6 måneder, ligesom sagerne fortsat skal behandles som politisager, men det fastslås samtidig, at de i retsplejelovens kapitel 72 og 73 nævnte retsmidler (fængsling, beslaglæggelse af formue) skal kunne anvendes i samme omfang som i statsadvokatsager.

*Til § 31.*

Loven foreslås sat i kraft pr. 1. januar 1980 og de gældende love på området samtidig ophævet. De i stk. 2 under 3) og 4) nævnte love om henholdsvis forbud mod anvendelse af latrin som gødning og forbud mod badning ophæves og foreslås ikke erstattet af tilsvarende regler, idet der anses at være tilstrækkelig hjemmel til at regulere disse forhold i medfør af lov nr. 372 af 13. juni 1973 om miljøbeskyttelse, jfr. således bekendtgørelse nr. 170 af 29. marts 1974 af reglement om miljøbeskyttelse og bekendtgørelse nr. 143 af 30. marts 1978 om badevand og badestrande.

*Til § 32.*

Ifølge denne bestemmelse er der mulighed for at sætte loven i kraft for Færøerne, hvor der i dag på området gælder følgende regler:

Lov nr. 86 af 17. marts 1922 om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme udbredelse på Færøerne og lov nr. 67 af 31. marts 1953 om karantæneforanstaltninger mod smitsomme sygdomme, som er sat i kraft på Færøerne ved anordning nr. 378 af 23. december 1958.

Der er ikke åbnet adgang til at sætte loven i kraft for Grønland, idet ministeren for Grønland allerede i medfør af lov nr. 275 af 27. maj 1950 om sundhedsvæsenet i Grønland kan udstede forskrifter med henblik på forebyggelse og bekæmpelse af sygdomme.

SUNDHEDSSTYRELSEN

2. oktober 1978.

Bilag 1.

## Notat om smitsomme sygdomme (epidemi- og karantæne-sygdomme).

### I. Smitsomme sygdomme omfattet af den nu-gældende epidemi- og karantænelovgivning.

Efter epidemilovens § 6 skal pest, asiatisk kolera, gul feber, dysenteri, plettyfus (eksantematisk tyfus), kopper, spedalskhed samt tilbagefaldsfeber være genstand for offentlig behandling, d.v.s. at de i epidemiloven omhandlede foranstaltninger i større eller mindre udstrækning kan bringes i anvendelse over for de pågældende sygdomme.

Efter lovens § 6, stk. 2, jfr. § 29, stk. 1, kan andre smitsomme sygdomme (bortset fra tuberkulose og veneriske sygdomme, hvorom der er lovgivet særskilt), når de optræder på en ondartet måde eller med en større udbredelse eller i øvrigt under forhold, der kan give særlig anledning dertil, af overepidemi-kommissionen/indenrigsministeriet erklæres for at være genstand for offentlig behandling.

Eksempler på sygdomme, der har været genstand for offentlig behandling, er f.eks. australsk syge (encephalitis letharica), ægyptisk øjensygdom (trachom) samt malign gastroenteritis.

Efter karantænelovens § 1 bestemmer indenrigsministeriet efter forhandling med sundhedsstyrelsen, hvilke sygdomme de i loven omhandlede karantæneforanstaltninger skal bringes til anvendelse overfor. I bekendtgørelse udstedt i medfør af loven er fastsat, at karantæneforanstaltningerne skal finde anvendelse på pest, kolera, kopper, plettyfus og tilbagefaldsfeber.

### II. Smitsomme sygdomme, der foreslås omfattet af en ny lov om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme.

Det foreslås at opdele smitsomme sygdomme i henholdsvis *alment farlige sygdomme* og *øvrige smitsomme sygdomme*.

De alment farlige sygdomme er sygdomme, der er meget smitsomme og har et alvorligt forløb, for de flestes vedkommende tillige en stor dødelighed. Over for disse sygdomme bør der derfor kunne træffes indgribende foranstaltninger, f.eks. tvangsmæssig isolation, afspærring af områder, desinfektion, arbejdsforbud, forbud mod anvendelse af offentlige transportmidler og mod at søge skoler og lignende institutioner samt i helt ekstraordinære situationer tillige tvangsmæssig vaccination og behandling. Endvidere bør der være mulighed for at iværksætte forskellige undersøgelser af bakteriologisk eller lignende art, og der bør ligeledes være pligt til at anmelde disse sygdomme.

I modsætning til de alment farlige sygdomme vil de øvrige smitsomme sygdomme ikke – når bortses fra krigs- eller katastrofesituationer – være så farlige, at det kan anses for nødvendigt at træffe de oven for nævnte tvangsmæssige foranstaltninger. Men der kan dog være behov for at iværksætte visse foranstaltninger over for syge personer og raske smittebærere med disse sygdomme, f.eks. undersøgelser med henblik på at fastslå sygdommens karakter og eventuel smittekilde, arbejdsforbud, desinfektion og lukning af institutioner.

Der bør dog være adgang til at iværksætte de foranstaltninger, der kan bringes i anvendelse over for alment farlige sygdomme, over for øvrige smitsomme sygdomme, når disse optræder på en ondartet måde eller med stor udbredelse.

Neden for foretages en gennemgang af de forskellige sygdomme, der foreslås inddraget under en ny lov om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme.

#### 1. Alment farlige sygdomme:

a. *Kopper* (variola) er en stærkt smitsom virus sygdom, der overføres ved kontakt- og dråbeinfektion. Den sværeste form har en dødelighed på ca. 50%. Der er ingen specifik behandling. Kopper er sidst importeret til Danmark i 1970. Sygdommen forekommer nu (1977) kun i Etiopien og Somalia og i så ringe omfang, at WHO regner med en total udryddelse af koppesygdommen i løbet af få år.

b. *Plettyfus* (typhus exanthematicus) er en akut febersygdom forårsaget af rikettsia pro-wazeki, der overføres med kropslus og som har mulighed for at spredes under dårlige hygiejniske forhold. Dødeligheden i ubehandlede tilfælde er 10-15% afhængig af patientens alder. Antibiotisk behandling er yderst effektiv og spredning af sygdommen hindres ved aflusning af personer i patientens miljø.

c. *Tilbagefaldsfeber* (febris recurrens) er en febersygdom forårsaget af spirochaeter. Sygdommen har en høj dødelighed, der kan reduceres ved behandling med antibiotica. Sygdommen overføres med lus eller tæger.

d. *Pest* (pestitis) er en bakteriel infektion. Symptomerne er lymfekirtelbetændelse, blodforgiftning, hudblødninger og infektion af lungerne. Sygdommen overføres med lopper fra rotter til mennesker, ligesom den smitter fra person til person. Dødeligheden er 60-100%, men reduceres ved hurtig behandling til ca. 5%. De epidemiologiske forholdsregler er isolation og behandling af patienter samt rotteudryddelse og desinfektion.

e. *Spedalskhed* (lepra) er en kronisk, bakteriel infektion, der især angriber hud og nerver. Sygdommen, der ofte medfører invaliditet, smitter ved direkte kontakt, men langvarig antibiotisk behandling medfører smittefrihed og standser sygdommens videre udvikling.

f. *Marburg-sygdom* er en virus sygdom med svære almensymptomer og blødningstendens. Sygdommen blev første gang kendt i Tyskland (Marburg 1967), hvor 31 personer blev smittet af afrikanske aber, 7 af patienterne døde. Smittevejene er i øvrigt endnu dårligt oplyste. Smitte kan ske fra person til person, og da der ikke findes nogen specifik behandling, er yderst streng isolationsteknik påkrævet af hensyn til omgivelserne og plejepersonalet.

g. *Ebola-sygdom* ligner Marburg-sygdommen og fremkaldes af et lignende virus. Sygdommen kræver samme strenge isolationsforholdsregler, idet der ikke findes specifik behandling eller forebyggelse. Sygdommen har været kendt siden en stor epidemi i Sudan og Zaire (ved Ebola floden) i 1976, hvor dødeligheden blev anslået til 50-90%. Sygdommen har siden været importeret til flere vestlige lande med tilsvarende dødelighed.

h. *Lassa-feber* har været kendt siden 1969 og er en ret udbredt virus sygdom i Vest- og Centralafrika. Smittekilden er gnavere. Smitteoverførslen fra person til person på hospitaler har resulteret i en dødelighed på 30-50%. Da der ikke findes specifik behandling, kræver sygdommen strenge isolationsforanstaltninger af hensyn til beskyttelse af plejepersonalet og omgivelserne.

Fælles for de under f., g. og h. nævnte sygdomme er, at omgivelser og specielt plejepersonale kun kan beskyttes på forsvarlig måde, hvis der gennemføres en yderst kompliceret og dermed kostbar isolationsteknik, der formentlig kun bør etableres eet sted i landet. På samme måde kræves meget specielle laboratoriefaciliteter.

(Den gældende epidemilov omfatter desuden *asiatisk kolera* og *gul feber*. Da asiatisk kolera kun under ganske særlige forhold vil kunne spredes i Danmark, og behandlingsmulighederne er gode, og da gul feber kun overføres ved insekter, der ikke forekommer her i landet, anses de to sygdomme nu ikke mere for alment farlige i Danmark.)

## 2. Øvrige smitsomme sygdomme:

a. *Kolera* (cholera) er en alvorlig, akut, bakteriel tarmsygdom. Symptomerne viser sig ved voldsomme diarréer, udtørring og eventuelt hjertesvigt. Dødeligheden kan være op til 50%, men reduceres til under 1% ved hurtig behandling. Smitten spredes med afføring og opkast og større udbrud skyldes i reglen forurenede vandforsyning. Vaccination giver en delvis og kortvarig beskyttelse.

b. *Tyfus* (febris typhoidea) forårsages af infektion med en bakterie af salmonella-slægten. Sygdommen er karakteriseret ved langvarig, høj feber, medtaget almentilstand og eventuelt tarmlødninger. Smitstoffet findes i afføring og sygdommen smitter ved

kontakt eller via forurenede fødevarer. Der findes sunde smittebærere. Dødeligheden er ubehandlet ca. 10%, men reduceres til 1-2% ved rettidig behandling. Vaccination afsvækker sygdommens intensitet.

c. *Paratyfus* (febris paratyphoidea) skyldes ligeledes en bakterie af salmonella-slægten. Sygdommen viser sig som diarré og feber. De epidemiologiske forhold er som for tyfus, dog giver vaccination næppe nogen beskyttelse. Dødeligheden er sædvanligvis lav.

d. *Andre salmonella-infektioner* (udover tyfus og paratyfus) er ligeledes bakterielle tarminfektioner, der hovedsagelig viser sig som akutte diarré-sygdomme. Smittekilden er sædvanligvis husdyr (specielt fjerkræ), patienter eller sunde smittebærere. Smitten spredes gennem fødevarer, der enten er primært inficerede (f.eks. æg) eller forurenede af en patient eller smittebærer. Sygdommen er sædvanligvis ikke dødelig.

e. *Bacillær dysenteri* (blodgang, shigellose) er en akut tarminfektion forårsaget af medlemmer af shigella-bakterier, hvoraf nogle medfører en dødelighed på op til 20%. Sygdommen smitter via afføring, enten ved direkte kontakt eller inddirekte via forurenede fødevarer. Behandlingen nedsætter dødeligheden til 1-2%.

For de under a.-e. nævnte sygdomme gælder, at patienter i kortere eller længere tid efter sygdommen kan være sunde smittebærere, og at de i denne periode – noget afhængig af infektionens art – bør kontrolleres bakteriologisk, ligesom de bør overholde streng personlig hygiejne for at undgå smittespredning. Disse krav vil i nogle tilfælde kun kunne opfyldes under hospitalsindlæggelse. Smittebærere med de nævnte sygdomme må ikke i deres arbejde (f.eks. i levnedsmiddelbranchen) eller skoler, institutioner etc. kunne frembyde smitterisiko, hvorfor arbejdsforbud og forbud mod at frekventere børneinstitutioner, plejehjem etc. må kunne nedlægges. Også andre foranstaltninger, som f.eks. desinfektion, kan komme på tale.

f. *Børnelammelse* (polio, poliomyelitis) er en akut virusinfektion. Symptomerne er sædvanligvis feber, hovedpine, nakkestivhed, symptomer fra mave-tarmkanalen, eventuelt ledsaget af lammelser ofte af blivende karakter. Infektion med poliovirus forekommer dog hyppigt uden særlige symptomer. Smitstoffet findes i svælgsekret og afføring og

efter overstået sygdom eller subklinisk infektion udskilles i en periode poliovirus i afføringen eller fra svælg. Over for personer, der udskiller poliovirus, bør der kunne nedlægges arbejdsforbud. Vaccination giver god beskyttelse.

g. *Epidemisk hjernehindebetændelse* (meningokok-meningitis, meningokok-sepsis) er en akut bakteriel infektionssygdom forårsaget af neisseria meningitidis. Symptomerne er feber, hovedpine, opkastninger, nakkestivhed, evt. blødninger og chock. Dødeligheden er ubehandlet ca. 80%, ved behandling ca. 10%. Sygdommen smitter ved dråbeinfektion, sædvanligvis fra raske smittebærere. Antallet af raske smittebærere kan i epidemitider omfatte ca. 20% af befolkningen. Selvom der sædvanligvis ikke konstateres egentlige smitekæder, vil det være hensigtsmæssigt at have restriktioner ved denne sygdom, f. eks. ved ophobede tilfælde. Da sygdommen hyppigst angriber børn og unge, bør der være mulighed for at lukke f.eks. skoler og andre institutioner.

h. *Epidemisk gulsot* (hepatitis A) er en virusfremkaldt leverbetændelse, der sjældent giver anledning til kronisk leversygdom. Symptomerne er træthed, kvalme og gulsot. Subkliniske infektioner forekommer, hyppigst hos børn. Virus udskilles hovedsageligt gennem afføring, men overførsel er mulig fra slimhinder. Smittespredning sker almindeligvis ved tæt kontakt, specielt når personer lever sammen under dårlige hygiejniske forhold. Hepatitismitte kan også overføres gennem vand og fødemidler. Epidemiologiske forholdsregler er god personlig hygiejne, desinfektion samt etablering af forsvarlige hygiejniske sanitære foranstaltninger. Gammaglobulin kan anvendes profylaktisk.

i. *Andre smitsomme sygdomme*: Over for personer i specielle erhverv, der lider af en smitsom sygdom eller er raske smittebærere, bør der være adgang til at nedlægge arbejdsforbud, som eksempel kan nævnes personer, ansat i levnedsmiddelindustrien, der har bylder eller sår forårsaget af f.eks. stafylokok- eller streptokok-infektioner.

### 3. Tuberkulose.

Lov nr. 145 af 12. marts 1918 om foranstaltninger til tuberkulosens bekæmpelse forudsattes ophævet. Bekæmpelsen af denne

sygdom bør inddrages under den nye lov om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme, således at tuberkulose normalt vil blive betragtet som en af de øvrige smitsomme sygdomme, men med mulighed for at anvende de samme foranstaltninger, som mod alment farlige sygdomme, dog kun over for tuberku-

loseramte personer, der frembyder en ganske særlig fare for andre med hensyn til smitte.

#### **4. Kønssygdomme.**

Bekæmpelsen af kønssygdomme forudsættes fortsat at skulle ske i medfør af lov nr. 287 af 23. maj 1973 (kønssygdomsloven).