

Sundheds og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
DK-1057 København K

Rådet for Digital Sikkerheds hørings svar til Forslag til Lov om epidemier m.v. (epidemiloven)

Formålet med Forslag til Lov om epidemier m.v. (epidemiloven) er at beskytte samfundet og enkeltpersoner mod smitsomme sygdomme, alment farlige sygdomme og samfundskritiske sygdomme. Det er Rådet for Digital Sikkerhed (herefter RfDS) holdning, at der med lovforslaget lægges op til vidtgående indskrænkninger af borgernes rettigheder – herunder med hensyn til beskyttelse af danskernes personoplysninger, og det er afgørende, at sådan behandling sker proportionalt, afgrænset og gennemsigtigt, samt at der iværksættes tilstrækkelig datasikkerhed.

Rådet for Digital Sikkerhed takker for muligheden for at afgive hørings svar til forslag til lov om epidemier mv. Lovforslaget er omfangsrigt. RfDS adresserer udelukkende de persondataretlige aspekter af lovforslaget. Indledningsvist kommer vi med en række overordnede betragtninger, hvorefter vi fremhæver elementer fra de forskellige kapitler, som vi finder særligt væsentlige.

Bemærkninger til lovforslaget

Det er afgørende, at der fastsættes gennemsigtige og praktisk håndgribelige regler for national håndtering af epidemier. Det er positivt, at loven netop adresserer Covid-19 som en alment farlig og samfundskritisk sygdom. Det er afgørende for både samfund og individer, at sygdommen håndteres effektivt, men det er også afgørende, at det sker på en måde, der respekterer de grundlæggende rettigheder, herunder retten til respekt for privatliv og databeskyttelse i Den Europæiske Menneskerettighedskonventions (EMRK) artikel 8 og EU-Chartrets artikel 7 og 8. Vi skal i videst mulig udstrækning selv kunne vælge, hvem vores data skal deles med og til hvilke formål, og vi skal kunne stole på, at de ikke bruges til andre formål, og i det hele taget udover det, der er oplyst og aftalt. Endelig skal de, der behandler vores data, passe ordentligt på dem. Der kan opstå tilfælde, hvor den enkeltes rettigheder må vige for tvingende hensyn til samfundet og/eller andre individer, men sådanne indgreb i individets rettigheder skal altid være proportionale.

Inden for rammerne af nærværende lovforslag finder RfDS, at der bør findes en bedre balance mellem de grundlæggende rettigheder og effektiv sygdomsbekæmpelse. Loven tilsidesætter i for høj grad de fundamentale rettigheder (mange steder er loven alene baseret på en formodning om smitte). Det er RfDSs vurdering, at loven i for høj grad åbner op for, at den persondataretlige beskyttelse kan tilsidesættes yderligere uden inddragelse af Folketinget. Det sker, når Sundheds- og ældreministeren kan fravige databeskyttelsesreglerne i sundhedslovens Kapitel 9 og Justitsministeren vil kunne fravige reglerne i Databeskyttelsesloven og Databeskyttelsesforordningen. Hvis dette er formålet med loven, finder RfDS, at det for bred en tilsidesættelse af de persondataretlige regler. Det bør præciseres, præcis hvad Sundheds- og ældreministeren kan fravige. Rådet har formuleret nedenstående principper for justering af

lovforslaget. Se også Rådets dataetiske værktøj, til beslutningstagere, som stiller forslag om ny lovgivning, nye digitale løsninger eller ønsker et givent formål opfyldt med digitale midler¹.

1. **Proportionalitet:** Når der behandles personoplysninger med det formål at udrydde, forebygge, forhindre, inddæmme og begrænse udbredelsen af smitsomme sygdomme, alment farlige sygdomme og samfundskritiske sygdomme, bør det altid vurderes, om *formålet kan opnås på en mindre indgribende måde*. Folketinget bør således foretage en *proportionalitetsvurdering*. I et demokratisk samfund, bør kriser som Covid-19 kunne håndteres uden at gå på kompromis med de grundlæggende rettigheder, herunder til privatliv og databeskyttelse i EMRK og EU's charter samt i Databeskyttelsesforordningen og Databeskyttelsesloven. Det bør således fremgå af lovforslaget, hvorledes de foreslåede indgreb opfylder kravet om proportionalitet, og såfremt lovforslaget bemyndiger andre til selv at foretage sådanne vurderinger, bør rammerne herfor gives i lovforslaget.

Rådet anbefaler, at der altid skal foretages en politisk proportionalitetsvurdering af myndighedernes forslag til foranstaltninger som angivet f.eks. i lovforslagets Kapitel 3-7. Konsekvensen heraf er f.eks., at RfDS anbefaler, at det bliver en politisk beslutning, hvornår der skal iværksættes foranstaltninger.

- a. Eksempler inkluderer f.eks. rensning og isolation og hvilke personoplysninger, der i den forbindelse skal behandles.
 - b. Et andet eksempel er sundhedspersoners pligt til at rapportere særlig risikoadfærd, som dels er upræcist formuleret (adfærd kan f.eks. være seksuelt, religiøst eller kulturelt betinget) og dels kan føre til diskrimination af personer, der måske ikke engang er smittet.
2. **Gennemsigtighed:** Der skal være gennemsigtighed omkring behandlingen af personoplysninger. Det skal derfor fremgå tydeligt, hvilke personoplysninger, der kan indsamles, behandles, opbevares og videregives af de enkelte myndigheder, til hvilke formål samt hvor længe de bliver opbevaret. I tilknytning hertil skal der være begrænsninger på at anvende personoplysningerne til andre formål, end de oprindeligt er indsamlet til. Hvis personoplysningerne skal videregives f.eks. til forskningsformål bør dette i videst muligt omfang ske anonymiseret.
 3. **Systemmæssige og organisatoriske sikkerhedsforanstaltninger:** Der skal være krav til passende sikkerhedsforanstaltninger i og omkring de systemer, som behandler personoplysninger. Videre skal der foretages risikovurdering og evt. konsekvensanalyse ved behandlingerne. Desuden skal der blandt foranstaltningerne etableres logning, således det kan dokumenteres, hvem der har tilgået oplysningerne.
 4. **Dataminimering:** Der skal være klare krav om dataminimering – således at der kun indhentes og behandles de for formålet nødvendige personoplysninger. Videre skal det sikres, at der kun behandles rigtige personoplysninger. Urigtige personoplysninger bør slettes snarest, og tilsvarende når formålet med behandlingen er opnået. Sletning er helt

¹ <https://www.digitalsikkerhed.dk/new-page-4>

afgørende for, at borgerne indledningsvist kan have tillid til og frivilligt medvirke ved indsamlingen. Slettefrister på op til 10 år efter borgerens død vil medvirke til modstand mod behandlingen og kan ikke anses for at være proportionalt med formålet om at begrænse en pandemi.

5. **Klagemulighed:** Der skal være mulighed for borgerne for klage over afgørelser til Datatilsynet, og klageretten bør ikke kunne tilsidesættes politisk. Klageadgang og domstolsadgang giver borgerne mulighed for at få kontrolleret, at myndighederne behandler borgernes personoplysninger på en måde, som er i overensstemmelse med borgernes fundamentale rettigheder.
6. **Dataprotection og Security by design:** Der bør ved alle behandlinger lægges vægt på Data Protection by Design og Security by Design, når systemer til behandling af personoplysninger designs. Databeskyttelse gennem design² indebærer ifølge databeskyttelsesforordningen, at den dataansvarlige (...) skal gennemføre passende tekniske og organisatoriske foranstaltninger, som er designet med henblik på at sikre en effektiv implementering af de grundlæggende databeskyttelsesprincipper, fx lovlighed, rimelighed og gennemsigtighed. Den dataansvarlige skal designe og indrettet sine behandlinger sådan, at forordningens krav og beskyttelseshensyn varetages som en integreret del i hele behandlingsforløbet. Eksempler på foranstaltninger, der kan indbygges og udgøre databeskyttelse gennem design kan være: Minimering af persondatabehandlingen, pseudonymisering, sletning, give brugerne rettigheder til at administrere behandlingen af deres personoplysninger og sikring af infrastrukturen mod uautoriseret indtrængen.

Således skal sikkerhed og respekt for de garantier, som borgernes indrømmes af f.eks. EU's charter og databeskyttelsesforordningen, designs ind i løsningerne, så der f.eks. sker automatisk oplysning og sletning.

7. **Afgrænsning af tiltaget – solnedgangsklausul:** Der bør stilles krav om, at bekendtgørelser indeholder en solnedgangsklausul, således at når truslerne fra smitsomme sygdomme, alment farlige sygdomme og samfundskritiske sygdomme er drevet over, normaliseres behandlingen til anden lovgivning end den, der finder sted efter epidemiloven

Lovens indhold

Med Kapitel 3 gives ret vidtgående muligheder for at gribe ind overfor enkeltpersoner for at beskytte mod alment farlige sygdomme og samfundskritiske sygdomme, jf. Kapitel 2.

- Således gives Styrelsen for Patientsikkerhed mulighed for at påbyde enhver borger undersøgelse, indlæggelse, isolation, behandling og rensning, Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om vaccination, og politiet kan anvende den fornødne magt til at gennemføre de fastsatte påbud.

² <https://www.datatilsynet.dk/emner/persondatasikkerhed/indbygget-databeskyttelse-privacy-by-design>

Jf. Kapitel 4 kan ved samfundskritiske sygdomme iværksættes samfundsmæssige foranstaltninger i form af begrænsninger i form af

- forsamlingsforbud, forbud mod ophold på bestemte lokationer, brugen af transportmidler, brugen af lokaler og lokaliteter hvor offentligheden har adgang - herunder maksimalbelægningen - og anvendelsen af personlige smitteforebyggende midler. Når det gælder den bredere gruppe sygdomme, alment farlige sygdomme, kan der yderligere ske begrænsninger i form af afspærring af områder, besøg på behandlings-, pleje- og omsorgsinstitutioner, anvendelse af indendørs eller udendørs offentlige institutioner og faciliteter og adgangen til offentlige og private dagtilbud, skoler og andre uddannelsesinstitutioner. Foranstaltningerne kan for de flestes vedkommende iværksættes af Styrelsen for Patientsikkerhed eller af vedkommende minister.

RfDS må lægge til grund, at der som grundlag for at iværksætte de ovenfor nævnte foranstaltninger for flertallets vedkommende skal behandles personoplysninger om såvel individer som grupper af individer. Både § 8, stk. 4 og § 19, stk. 3 indeholder bestemmelser om, at foranstaltningerne "skal være nødvendig, så kortvarig som mulig, og stå i rimelig forhold til formålet med foranstaltningen. Den mindst indgribende og mest skånsomme foranstaltning skal anvendes, hvis denne er tilstrækkelig til at opnå formålet. Foranstaltninger skal ophæves, når det ikke længere er nødvendigt at opretholde foranstaltningen."

I lovforslagets § 43 fastsættes de konkrete behandlingsregler for personoplysninger. Det fremgår, at

- fysiske personer er forpligtet til at afgive følgende oplysninger til Styrelsen for Patientsikkerhed: opholdssted, navn og kontaktoplysninger på personer vedkommende har været i nær kontakt med, hvis det er nødvendigt med henblik på at hindre udbredelse af eller smitte med en alment farlig eller samfundskritisk sygdom (stk. 1)
- Sundhedspersoner skal rapportere oplysninger om patienters særlig risikoadfærd til Styrelsen for Patientsikkerhed og skal i øvrigt videregive oplysninger fra patientjournaler og omsorgsjournaler til Styrelsen for Patientsikkerhed i det omfang det er nødvendigt for styrelsens beslutning om at træffe foranstaltninger i medfør af lovens kapitel 3 (stk. 2)
- Juridiske personer skal videregive oplysninger om personnummer, kontaktoplysninger og oplysninger om færden på ansatte eller medlemmer, når det er nødvendigt med henblik på at hindre udbredelse af eller smitte med en alment farlig eller samfundskritisk sygdom (stk. 3). Sundhedsministeren kan fastsætte regler for mere vidtgående oplysningsforpligtelser (stk. 4 og 5).

Alle, der laver laboratorieanalyser, skal videregive personoplysninger, og Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om videregivelse af prøvemateriale, analyseresultatet af en helgenomsekventering af virus eller lignende prøvemateriale. Styrelsen for Patientsikkerhed kan videregive en række nærmere præciserede personoplysninger til Statens Serum Institut. En række andre videregivelser mellem offentlige myndigheder kan finde sted.

Lovforslaget lægger således op til at give de pågældende myndigheder en vidtgående adgang til at pålægge fysiske og juridiske personer at afgive oplysninger, og myndighederne overlades et vidt skøn i forhold til hvilke oplysninger, der er nødvendige. Selvom bemærkningerne uddyber rammerne for denne nødvendigheds- og dermed proportionalitetsvurdering, anbefaler RfDS, at disse præciseres yderligere, særligt i forhold til karakteren og følsomheden af de oplysninger, det drejer sig om.

Det bør ligeledes præciseres, hvordan behandlingsprincipperne i databeskyttelsesforordningens artikel 5, stk. 1, overholdes, herunder gennemsigtighed, dataminimering, rigtighed, opbevaringsbegrænsning samt integritet og fortrolighed. Det bør samtidig præciseres, hvordan de dataansvarlige opfylder kravet om ansvarlighed i artikel 5, stk. 2.

At sundhedspersoner er forpligtet til at videregive oplysninger om "risikoadfærd³" virker særdeles indgribende for hvilke oplysninger der bør videregives, særligt hvis der er tale om en patient der i øvrigt ikke er smittet. Det er vigtigt bestemmelsen ikke bruges til fx at diskriminere bestemte befolkningsgrupper eller på baggrund af følsomme personoplysninger som seksualitet, kulturelt/religiøst betinget adfærd.

For lovforslagets § 46 om videregivelse gælder samme betragtninger om nødvendighed og behandlingsprincipperne.

Kapitel 8 giver meget brede muligheder for, at ministre indenfor eget ressort kan fravige fra forpligtelser for det offentlige og privates rettigheder over for det offentlige, hvis disse forpligtelser og rettigheder bliver umulig eller uforholdsmæssig vanskelige.

- Sundheds- og ældreministeren vil således kunne fravige f.eks. databeskyttelsesreglerne i sundhedslovens Kapitel 9 og Justitsministeren vil kunne fravige reglerne i Databeskyttelsesloven og Databeskyttelsesforordningen.

Jf. Kapitel 10 er det Sundheds- og ældreministeren, der kan fastsætte regler om adgangen til at klage over afgørelser efter Epidemiloven, at det efter Kapitel 11 er strafbart ikke efterkomme påbud m.v., og at der foretages ændringer i Lov om elektroniske kommunikationsnet og -tjenester, således at Styrelsen for Patientsikkerhed kan få adgang til nummeroplysningsdata, hvorved forstås oplysninger om abonnentnumre, der er tildelt slutbrugere, indeholdende navn, adresse, eventuelle oplysninger om stilling, abonnentnummeret og den kategori af tjeneste, abonnentnummeret anvendes til.

RfDS står naturligvis til rådighed for en uddybelse af ovenstående synspunkter.

³ " En særlig risikoadfærd vil eksempelvis være, hvis en person ikke kan eller vil følge de relevante forholdsregler i forhold til den konkrete sygdom, herunder eksempelvis at en person ikke vil selvisoleres, som sundhedsmyndighederne har anvist over for den pågældende. At færdes i miljøer, hvor pågældende kan udsætte særligt sårbare borgere for smitte, kan f.eks. være tilfældet, hvis pågældende er ansat i sundhedssektoren, på plejehjem eller i øvrigt færdes blandt sårbare grupper, f.eks. hjemløse eller ældre mennesker."

På bestyrelsens vegne

Henning Mortensen
Formand, Rådet for Digital Sikkerhed