

Sundheds- & Ældreministeriet

sum@sum.dk
fre@sum.dk

15. januar 2021

Høringssvar vedr. udkast til Forslag til lov om epidemier m.v. (epidemiloven) – sagsnr. 2007933

Medicoindustrien har modtaget udkast til forslag til ny epidemilov af 22. december 2020 og skal i den anledning blot bemærke, at for så vidt angår de foranstaltninger, der følger af det nye lovforslags kapitel 10 og 11, så skal vi henholde os til vores tidligere fremsendte høringssvar og de bekymringer vi ser i forhold til de foranstaltninger og den erstatning, som kan komme på tale, når vedkommende minister anvender de beføjelser, der indgår i disse kapitler.

Nedenfor følger i uændret form de bemærkninger vi fremsendte i forbindelse med den forrige høring.

Bemærkninger til § 24:

Det fremgår af udkastet, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan påbyde regionsrådet af fastsætte restriktioner mod besøgendes adgang til sygehusene. I den forbindelse skal Medicoindustrien bemærke, at under den nuværende pandemi har vi set sådanne restriktioner allerede og forstår godt baggrunden for disse. Dog er det vigtigt at holde sig for øje, at når medicovirksomheder, der leverer udstyr til sygehusene, ønsker adgang til disse – også under en pandemi – er det for at bistå sygehusene med servicering og oplæring i brugen af udstyret, hvilket i nogen tilfælde kan være kritisk for, at sygehuset får den fulde nytte af udstyret. I disse tilfælde er det vigtigt, at både Styrelsen for Patientsikkerhed og regionsrådet holder sig for øje, ikke at lave retningslinjerne så strikse, at de hindrer virksomhedernes nødvendige service til sygehusene.

Bemærkninger til § 32:

Medicoindustrien noterer sig, at udkastet giver Sundheds- og ældreministeren hjemmel til i en bestemt periode for hele eller dele af landet at kræve anvendelse af personlige smitteforebyggende midler i det offentlige rum og fastsætte regler om krav til de personlige smitteforebyggende midler.

I forbindelse med sidste sætning, skal Medicoindustrien henstille til, at man søger at fastholde europæiske eller internationale krav og standarder for sådant medicinsk udstyr. I en global værdikæde, hvor disse produkter i høj grad produceres udenfor Europa, er det ikke muligt for leverandører, der indfører disse produkter i Danmark, at stille særlige danske krav til produkterne.

Vi har set i pandemiens første, akutte fase, at leverandører hjemtog de værnemidler, de kunne få adgang til på et presset verdensmarked, velvidende både for leverandør og kunde (regioner og kommuner) at disse levede op til enten kinesiske eller internationale standarder. Da pandemien så over sommeren i Europa gik ind i en mere

stabil fase, vendte nogle offentlige kunder så tilbage til leverandørerne og krævede produkterne taget tilbage, fordi de nu blev målt overfor nyere standarder, der ikke forelå, da købet blev foretaget i Asien.

Denne situation har stillet en del leverandører i en meget kedelig situation, hvor de gjorde alt for at hjælpe med forsyninger til Danmark, også selvom priserne var meget høje i den første, akutte fase i perioden marts – maj 2020, for så mange måneder senere at blive mødt med ændrede krav til produktstandarder, der slet ikke fandtes, da produkterne blev købt.

For i fremtiden at undgå sådanne situationer, er det vigtigt, at der er klarhed over, hvilke krav og standarder medicinsk udstyr mødes med, og at Lægemedelstyrelsen er tæt inde over de beslutninger, der træffes, og at man søger at koordinere hvilke krav og standarder, der stilles på EU-niveau.

Bemærkninger til §50:

Det fremgår af udkastet til § 50, at ministeren i situationer med udbredelse af eller fare for udbredelse af en samfundskritisk sygdom her i landet kan fastsætte regler for hele eller dele af landet for en bestemt periode om særlige foranstaltninger med henblik på at sikre forsyningen af varer.

I bemærkningerne præciseres det, at bestemmelsen blandt andet vil kunne anvendes til at pålægge danske fabrikanter, importører og distributører af f.eks. personlige beskyttelsesmidler (herunder håndsprit, mundbind og visirer) eller myndigheder at opbygge lagre af bestemte typer personlige beskyttelsesmidler eller indberette størrelsen af lagre af bestemte typer beskyttelsesmidler og den forventede lagerbeholdning til sundhedsmyndighederne samt levere personlige beskyttelsesmidler til regioner eller kommuner med henblik på opretholdelsen af forsyningen af personlige beskyttelsesmidler i det offentlige sundhedsvæsen.

At myndighederne ønsker overblik over, hvor stor lagerbeholdningen i Danmark er for så vidt angående personlige beskyttelsesmidler, er fuldt forståeligt under en epidemi, og Medicoindustriens medlemmer har allerede vist, at de er villige til at gå overordentligt langt for at bistå det danske sundhedsvæsen. I praksis vil det dog nok være uhyre vanskeligt for leverandørerne at opbygge lagre, hvis de ikke kan få leverancer fra deres underleverandører.

Vi så i bekendtgørelse nr 253 af 22. marts 2020 en endog meget vidtgående bestemmelse vedtaget: Af bekendtgørelsens § 2, stk. 3 fremgår det: Lægemedelstyrelsen kan påbyde danske fabrikanter, importører og distributører, mod betaling, at levere bestemte typer medicinsk udstyr og personlige værnemidler til regioner og kommuner. Lægemedelstyrelsen kan i den forbindelse træffe beslutning om betalings- og leveringsvilkår.

Sidste sætning er uhyre vidtgående, idet der her lægges op til egentlig nationalisering af leverandørerne, der således i yderste konsekvens ikke længere selv kan fastsætte deres egne priser og vilkår.

Heldigvis foreslås det, at der gives hjemmel til, at der vil kunne iværksættes ekspropriation af både fysiske og juridiske personers ejendom i forbindelse med de foranstaltninger, der foreslås med lovforslaget, og at hvis gennemførelse af foranstaltninger efter denne lov eller regler fastsat i medfør af denne lov udgør et ekspropriativt indgreb, ydes fuldstændig erstatning til den eller de berørte ejere.

Umiddelbart lyder det jo rimeligt, at den private part således opnår fuld erstatning ved ekspropriative indgreb, sådan som grundloven også foreskriver det, men det fremgår samtidigt af bemærkningerne til § 50 at:

'Det bemærkes, at hvis der efter regler fastsat i medfør af den foreslåede bestemmelse måtte blive truffet foranstaltninger, der vil være at anse for ekspropriative, vil der efter den foreslåede bestemmelse i § 45 i epidemiloven skulle ydes fuldstændig erstatning til den eller de berørte personer. Der vil ved udmålingen af en sådan erstatning skulle tages udgangspunkt i prisen for det pågældende gode, f.eks. en løsørengstand, på tidspunktet for en mangelsituation er opstået.

Som beskrevet ovenfor, så opstod der i marts 2020 en global mangelsituation, der bevirkede, at priserne på verdensmarkedet for f.eks. værnemidler steg mange hundrede procent. Priserne var ekstremt volatile, og

leverandørerne og regionerne måtte etablere ultra-hurtige beslutningsprocesser, da blot en times betænkningstid allerede kunne føre til, at et parti mundbind gik til andre lande eller blev væsentligt dyrere.

Derfor er der ingen rimelighed i, at epidemiloven skal gå ind og sætte en overlægger på størrelsen af erstatningen imod grundlovens princip om fuld erstatning på dette område. Det kan ikke være sådan, at leverandører af kritisk medicinsk udstyr skal bære udgifterne for, at dette udstyr er steget voldsomt i pris under en epidemi. At tage udgangspunkt i priserne INDEN epidemien er fuldstændigt irrelevant, da prisen på tidspunktet for ekspropriationen vil være langt højere og en vedtagelse af epidemiloven i dens nuværende form indebærer således, at leverandørerne af medicinsk udstyr skal pålægges byrder, som rettelig er et samfundsanliggende.

Vi er ikke i et scenarie, hvor leverandørerne har fyldte lagre, som de så kan lade ekspropriere og herved tjene en formue på, hvis der tages udgangspunkt i priserne efter en epidemi er brudt ud, men snarere at leverandørerne får dækket deres udgifter til indkøb af udstyret. Tværtimod vil udsigten til ekspropriation til urealistisk lave priser medføre at virksomhederne ikke har incitament til at opbygge lagre i Danmark, hvilket direkte strider mod epidemilovens intention om at kunne tilvejebringe værnemidler i en krisesituation.

Medicoindustrien skal derfor på det kraftigste henstille til, at §45 og §50 ændres på dette punkt, således at ekspropriation efter denne lovgivning foregår i overensstemmelse med grundlovens princip om fuld erstatning ved ekspropriation, og at der således tages udgangspunkt i det prisniveau, der eksisterer på tidspunktet for ekspropriationen.

Medicoindustrien står selvfølgelig til rådighed med henblik på en uddybning af vores synspunkter.

Venlig hilsen



Lene Laursen
Vicedirektør