



**Sundheds- og Ældreministeriet**

Enhed: MEDINT  
Sagsbeh.: DEPCAN  
Koordineret med:  
Sagsnr.: 2011981  
Dok. nr.: 1364790  
Dato: 03-09-2020

**Samlenotat** vedrørende den uformelle videokonference for EU's sundhedsministre den 4. september 2020

1. En koordineret tilgang til karantæne- og testregimer (KOM-dokument foreligger ikke)  
*- Udveksling af synspunkter*
2. Opdatering på indkøb og finansiering af COVID-19 vacciner (KOM-dokument foreligger ikke)  
*- Information fra Kommissionen og udveksling af synspunkter*

---

## 1. En koordineret tilgang til karantæne- og testregimer

*Udveksling af synspunkter*

---

### 1. Resume

*Det tyske formandskab lægger op til en drøftelse af mulighederne for en koordineret tilgang til karantæne og test-regimer på den uformelle videokonference for EU's sundhedsministre den 4. september 2020*

*Konkret ønsker formandskabet at drøfte, om en koordineret tilgang vil kunne basere sig på epidemiologiske og kvalitative kriterier på europæisk plan, hvor der samtidig tages højde for den dynamiske udvikling i form af nye regionale højrisikoområder*

*Drøftelsen skal ses i sammenhæng med det tyske non-paper om en koordination af interne COVID-19-tiltag, som tager sigte på at fremme en fælles tilgang til dataanvendelse, epidemiologiske kriterier, højrisikoområder, tiltag og kommunikation.*

*Regeringen stiller sig åbent over for at drøfte mulighederne for en tættere koordination af indsatsen mod COVID-19 i medlemslandene. Det er vigtigt med vidensdeling på dette område, så længe der tages hensyn til sundhedsmæssige risici og national kompetence og dermed at fastlæggelsen af de konkrete indsatser fortsat sker i medlemslandene.*

### 2. Baggrund

Det tyske formandskab lægger op til en drøftelse af medlemslandenes tilgang til karantæne- og testregimer.

Drøftelsen skal ses i sammenhæng med det tyske ønske om en koordination af landenes COVID-19-tiltag, som formandskabet har givet udtryk for i et non-paper, der er cirkuleret den seneste uge. Non-paperet omhandler først og fremmest rejser over EU's indre grænser og beskriver en række forslag om at koordinere nationale tiltag mod COVID-19. Herunder muligheden for mere ensartet anvendelse data, fælles analyser af epidemiologiske kriterier for risici og tærskelværdier, muligheden for fælles vurdering af højrisikoområder, en mulig fælles ramme for tiltag til iværksættelse i forbindelse med højrisikoområder og rejsende samt rettidig kommunikation til involverede lande, rejsebranchen, befolkningen mm.

Ønsket om en drøftelse heraf kommer blandt andet på baggrund af, medlemslandene i forbindelse med COVID-19 har haft forskellige tilgange til mobilitet over grænserne. Nogle medlemslande har haft åbne interne grænser under det meste af krisens varighed, hvor andre har ført en mere restriktiv politik.

I takt med at flere medlemslande har åbnet grænserne til andre EU-lande, er der flere steder indført kontrol og krav om test-certifikater og tvungen karantæne ved indrejse fra områder med højt smittetryk.

#### *De danske indrejserestriktioner og tiltag for at forebygge smitte fra indrejsende*

Fra dansk side blev grænserestriktionerne for borgere fra EU/Schengen samt UK lempet den 27. juni 2020, ligesom der efterfølgende er åbnet for indrejse fra visse tredjelande, som opfylder en række fælles EU-kriterier. Genåbningen af de danske grænser bygger på en model med objektive kriterier, som kategoriserer landene som "åbne" eller "karantænelande" efter antallet af nysmittede samt landets teststrategi. Lande med færre end 20 nysmittede per. 100.000 borgere kategoriseres som "åbne", og borgere fra disse lande kan indrejse i Danmark, ligesom danskere ikke frarådes rejse til disse lande.

For at forebygge, at smitte fra udlandet bringes til Danmark, er der indført en række smitteforebyggende tiltag for personer, som indrejser i Danmark.

For så vidt angår borgere med bopæl i Danmark, som er rejst til lande, som kategoriseres som "karantæneland" (dvs. med forhøjet risiko for smitte), opfordres disse til at blive hjemme 14 dage efter hjemkomst.

For at understøtte et fleksibelt erhvervsliv gælder dette ikke for erhvervsrejsende, som har opholdt sig i et land med forhøjet smitterisiko ifm. en erhvervsrejse. Her opfordres i stedet til test ifm. hjemkomst.

Udenlandske borgere med bopæl i et land, som kategoriseres som "åbent", kan indrejse i Danmark. For at understøtte, at fx turister følger de danske sundhedsmyndigheders retningslinjer, er der udarbejdet informationsmateriale på en række sprog, som beskriver de danske retningslinjer for smittereducerende adfærd samt god hygiejne. Her orienteres samtidig om, hvordan turister skal forholde sig, hvis de oplever symptomer under deres ophold i Danmark. Materialet er distribueret til relevante aktører, eksempelvis hoteller, campingpladser, turistbureauer mhp. udlevering til turister.

Udenlandske borgere med bopæl i et "karantæneland" er som udgangspunkt forbudt indrejse i Danmark. Dog er der fastlagt en række anerkendelsesværdige formål, som tillader, at borgere fra disse lande kan indrejse i Danmark. De anerkendelsesværdige formål dækker over en række erhvervsmæssige formål, fx jobsamtaler, forretningsmøder og levering af varer og tjenesteydelser, private og familiære forhold, uddannelsesmæssige forhold samt ved ejerskab af fast ejendom mv.

#### *Den danske teststrategi*

Ovenstående suppleres af en offensiv teststrategi, som giver såvel danskere og udenlandske besøgende mulighed for at blive testet for COVID-19.

Eksempelvis er der opstillet testfaciliteter i lufthavne og grænseovergange, således at indrejsende har mulighed for at blive testet ifm. indrejse i Danmark. Der har desuden i sommeren været mobile teststationer på forskellige lokationer, hvor der typisk opholder sig mange turister.

Danmark har en offensiv teststrategi, hvor borgere har mulighed for at blive testet for COVID-19 – både hvis de oplever symptomer samt hvis de ikke har udvist symptomer men af andre årsager ønsker at blive testet for COVID-19. Regeringen har sat et mål om, at der skal kunne foretages 50.000 daglige test ved starten af efterårsferien i uge 42.

### **3. Formål og indhold**

Der er lagt op til, at det tyske formandskab vil drøfte muligheden for en koordineret tilgang til karantæne- og testregimer.

Det tyske formandskab har den 2. september udsendt et baggrundsdokument for mødet, hvor der lægges op til at en sådan koordineret tilgang baseres på epidemiologiske og kvalitative kriterier på europæisk plan, hvor der samtidig tages højde for den dynamiske udvikling i form af nye regionale højrisikoområder.

Det forslås som eksempel, at man for rejsende fra højrisikoområder kunne aftale et minimum på 10 dages karantæne uden test og 5 dages karantæne med bevis for en negativ COVID-19 test på 5. dagen. De medlemslande, som måtte ønske det, kunne indføre mere restriktive tiltag.

Det forventes også, at drøftelserne vil tage udgangspunkt i de tanker, som også indgår i det tyske non-paper om en koordination af interne tiltag for COVID-19, jf. ovenfor.

#### **4. Europa-Parlamentets udtalelser**

Europa-Parlamentet skal ikke udtale sig om Kommissionens præsentation.

#### **5. Nærhedsprincippet**

Ikke relevant idet der endnu ikke er fremsat konkrete forslag.

#### **6. Gældende dansk ret**

Ikke relevant idet der endnu ikke er fremsat konkrete forslag.

#### **7. Konsekvenser**

Drøftelsen medfører ikke i sig selv konsekvenser for statsfinanserne, samfundsøkonomien, erhvervslivet eller beskyttelsesniveauet.

#### **8. Høring**

Ikke relevant.

#### **9. Generelle forventninger til andre landes holdninger**

Det forventes, at medlemslandene overvejende vil være positive over for en mere koordineret tilgang til karantæne- og testregimer. Samtidig må der forventes ønske om fortsat autonomi for medlemslandene ift. at fastsætte egne karantæne- og testregimer.

#### **10. Regeringens foreløbige generelle holdning**

Regeringen stiller sig åbent over for at drøfte mulighederne for en tættere koordination af indsatsen mod COVID-19 i medlemslandene. Det er vigtigt med vidensdeling og koordination på dette område. Samtidig lægger regeringen vægt på, at der tages hensyn til sundhedsmæssige risici og national kompetence, og dermed at fastlæggelsen af de konkrete indsatser fortsat sker i medlemslandene.

Regeringen har ikke taget stilling til mulighederne for en fælles tilgang til test- og karantæneforhold i forbindelse med indrejse som foreslået af formandskabet. Det bemærkes, at drøftelserne herom befinder sig på et meget tidligt stadie.

Der vurderes at være en række væsentlige udfordringer forbundet med en generel karantæneregel (med eller uden test), som vil give en u hensigtsmæssig ufleksibilitet for såvel borgere som erhvervslivet. Samtidig er der en række væsentlige problemstillinger – b.la. juridiske forbundet med at indføre krav om karantæne eller test, som vil medføre en markant bl.a. administrationsbyrde. Der vil også skulle tages højde for, at eventuelle nye tiltag om test af indrejsende kan udfordre testkapaciteten.

#### **11. Tidligere forelæggelse for Folketingets Europaudvalg**

Sagen har ikke tidligere været forelagt Folketingets Europaudvalg.

---

## **2. Opdatering på indkøb og finansiering af COVID-19 vacciner**

*Information fra Kommissionen og udveksling af synspunkter*

---

### **1. Resume**

*Forventeligt vil det tyske formandskab og Kommissionen på den uformelle videokonference for EU's sundhedsministre den 4. september 2020 give en opdatering og status for fælles indkøb og finansiering af COVID-19 vacciner.*

*Det forventes, at Kommissionen vil give en status på den nyligt indgåede aftale med vaccineproducenten AstraZeneca og kommende aftaler i sigte under det nuværende vaccinesamarbejde.*

*Der lægges op til en drøftelse af finansieringen af vaccineaftalerne under Nødhjælpsinstrumentet, idet den nuværende finansiering ifølge formandskabet overstiger budgettet for nødhjælpsinstrumentet med 750 mio. euro. Det foreslås, at denne forventede merudgift løftes i fællesskab og at medlemslandene bidrager til at øge budgettet for nødhjælpsinstrumentet tilsvarende deres BNI (bruttonationalindkomst).*

*Der ventes endvidere en drøftelse af Kommissionens tilslutning til det såkaldte COVAX-initiativ, som blev meldt ud den 31. august 2020.*

*Regeringens stiller sig positiv overfor, at Kommissionen arbejder videre med at etablere aftaler med vaccineproducenter om at sikre adgang til en COVID-19 vaccine for alle EU-medlemsstater. Regeringen lægger dog stor vægt på, at midler til en fælles europæisk vaccinestrategi håndteres via EU's budget og ikke ved nationale bidrag, således det følger princippet om budgettets enhed.*

*Regeringen finder det også positivt, at Kommissionen arbejder på at etablere en løsning, således at Unionen kan deltage i COVAX.*

### **2. Baggrund**

Kommissionen har den 17. juni 2020 indgået aftale med alle medlemslande om, at Kommissionen søger at indgå kontrakter med en række vaccineproducenter med henblik på indkøb af en kommende vaccine mod COVID-19. De enkelte aftaler vil indebære en forhåndsbetaling til virksomheden, som skal understøtte gennemførelsen af kliniske forsøg og udvidelse af produktionskapaciteter, mod at medlemsstaterne til gengæld får ret til at købe vaccinen, når den er udviklet, godkendt og produceret.

Finansieringen af forhåndsbetalingen skal helt eller primært tilvejebringes fra EU's nødhjælpsinstrument (Emergency Support Instrument, ESI), hvor der er afsat 1,7 mia. euro til formålet. Forhåndsbetalingen bliver modregnet ved indkøb af vaccinen men kan gå tabt, hvis en given producent alligevel ikke kan fremstille en brugbar vaccine. De enkelte medlemsstater køber herefter den færdigudviklede vaccine hos producenten inden for rammerne af den fælles kontrakt, som er indgået af Kommissionen.

Kommissionen har den 14. august 2020 indgået den første aftale med en vaccineproducent – AstraZeneca – om indkøb af en vaccine mod COVID-19, og Danmark har accepteret at være omfattet af aftalen.

EU-aftalen med AstraZeneca bygger videre på en aftale om vaccinekøb, som blev indgået i juni 2020 mellem AstraZeneca og en vaccinealliance mellem Frankrig, Tyskland, Italien og Holland. Alliancens aftale blev overdraget til EU's videre forhandlinger, således at alle medlemsstater kunne indgå i aftalen.

### Forøgelse af betalingsniveauet til EU's nødhjælpsinstrument

Som Folketingets Europaudvalg er blevet orienteret om i Finansministeriets samlenotat og forelæggelse den 3. september præsenterede Kommissionen den 28. august 2020 forslag til ændringsbudget 8 til EU's 2020-budget. Dette blandt andet med henblik på opkøb af vacciner gennem en forøgelse betalingsniveauet til EU's Nødhjælpsinstrument (ESI). Det øgede betalingsniveau har til formål at understøtte EU's vaccineopkøb på vegne af alle medlemslande.

Kommissionen estimerer et øget betalingsbehov på 1.144 mio. euro. Kommissionen foreslår at omprioritere 54 mio. euro fra administrative udgifter under Nødhjælpsinstrumentet til vaccineopkøb.

### Gavi's COVAX-initiativ

Det forventes endvidere, at drøftelserne på mødet vil berøre Kommissionens tilslutning til det såkaldte COVAX-initiativ, som blev meldt ud den 31. august.

Den globale vaccinealliance GAVI (Global Alliance for Vaccines and Immunization) er i samarbejde med WHO og CEPI (Coalition for Epidemic Preparedness Innovations) ved at etablere et initiativ, COVAX, til at sikre forsyningen af kommende COVID-19-vacciner globalt. GAVI har til formål at øge vaccinationsindsatsen i udviklingslandene og har i forbindelse med COVID-19 oprettet en fond mhp. at sikre 2 milliarder COVID-19-vaccinedoser, hvoraf halvdelen skal gå til lav- og mellemindkomstlande.

COVAX henvender sig til både lav-, mellemindkomst- og højindkomstlande, hvor højindkomstlande forventes at finansiere dele af øvrige staters vaccineindkøb gennem faciliteten. Gavi har præsenteret to modeller for deltagelse, der begge indbefatter køb af vacciner til egen befolkning (den ene mere forpligtende end den anden).

Danmark har den 10. juli fremsendt en uforpligtende interessetilkendegivelse om deltagelse i COVAX. Efterfølgende har der været drøftelser mellem Gavi og Kommissionen med henblik på at afklare mulighederne for deltagelse for EU-medlemslandene, som samtidig indgår i den fælles EU-indkøbsaftale. Kommissionen har den 31. august udmeldt en fælles interessetilkendegivelse med intention om at yde bidrag til COVAX på 400 mio. euro. Midlerne forventes allokeret fra initiativet Team Europe, der er en pakke etableret til at støtte udsatte partnerlande som følge af COVID-19.

Der foreligger ikke på nuværende tidspunkt nærmere detaljer om de mulige modaliteter for et unionsfælles engagement i COVAX, hvilket forventes uddybet på mødet.

### **3. Formål og indhold**

Det forventes, at Kommissionen først og fremmest vil give en opdatering og status for indkøb og finansiering af COVID-19 vacciner, herunder den indgåede aftale med AstraZeneca.

Formandskabet har den 2. september udsendt et baggrundsdokument for mødet, hvor der lægger op til en opdatering vedrørende indkøb og finansiering af COVID-19 vacciner og en drøftelse af finansieringen under Nødhjælpsinstrumentet.

Det nævnes i baggrundsnoten, at der indtil videre er afsat 2,15 mia. euro fra nødhjælpsinstrumentet. Der er i øjeblikket en bred portefølje af vaccinekandidater i sigte, der anvender forskellige teknologiske tilgange, for at sikre det bedst mulige grundlag for få adgang til en succesfuld vaccine. Formandskabet vurderer, at finansiering af i alt syv vaccinekandidater vil overstige budgettet for nødhjælpsinstrumentet med 750 mio. euro.

På den baggrund foreslår formandskabet, at denne forventede merudgift løftes i fællesskab og at medlemslandene bidrager til at øge budgettet for nødhjælpsinstrumentet tilsvarende deres BNI (bruttonationalindkomst).

Formandskabet oplyser uddybende, at der opfordres til en merfinansiering, som ligger ud over de 1.090 mio. euro, som Kommissionen med sit forslag til ændringsbudget 8 allerede har foreslået at tilføre ESI, dvs. at medlemslandene skal bidrage med nye forpligtelser.

Det forventes endvidere at flere medlemslande vil spørge ind til drøftelserne med Gavi vedrørende COVAX-faciliteten.

#### **4. Europa-Parlamentets udtalelser**

Europa-Parlamentet skal ikke udtale sig i sagen.

#### **5. Nærhedsprincippet**

Ikke relevant.

#### **6. Gældende dansk ret**

Ikke relevant.

#### **7. Konsekvenser**

*Lovgivningsmæssige konsekvenser*

Ikke relevant, idet der ikke er fremsat et konkret forslag.

*Økonomiske konsekvenser*

Forhåndsbetalingen til vaccineproducenter, som EU indgår aftale med, finansieres helt eller primært via EU's nødhjælpsinstrument ESI, jf. ovenfor. Skulle vaccinen vise sig at være uvirksom, vil medlemslandene blive holdt skadesløse, idet EU bærer den finansielle risiko.

De enkelte medlemslande finansierer købet af den færdige vaccine. Det er endnu uklart, hvad de samlede udgifter til indkøb af COVID-19 vaccine vil blive for Danmark, idet der endnu kun er indgået en enkelt aftale med en producent.

Forslaget fra formandskabet indebærer en stigning i betalingsniveauet på 750 mio. euro baseret på medlemslandenes BNI. Formandskabet har lagt til grund, at Danmarks BNI udgør ca. 2,3% af EU's samlede BNI, og forslaget forventes derfor isoleret set at medføre dansk bidrag i størrelsesorden 128 mio. kr.

*Øvrige konsekvenser og beskyttelsesniveauet*

EU-Kommissionens vaccineaftaler vil kunne bidrage til at sikre adgangen til en kommende vaccine mod COVID-19 for borgerne i alle EU-lande.

#### **8. Høring**

Ikke relevant.

#### **9. Generelle forventninger til andre landes holdninger**

Det forventes, at der overvejende vil være positive tilbagemeldinger på Kommissionens aftale med AstraZeneca. Enkelte lande har dog udtrykt skepsis i forhold til aftalens bestemmelser vedrørende AstraZeneccas erstatningspligt i tilfælde af patientskader som følge af vaccinen. Vaccinen testes i kortere tid end almindelige vacciner, og der kan derfor være større risiko for skader forbundet med vaccinen. Godkendelsen af vaccinen forventes at blive betinget, og den endelige godkendelse vil afhænge af data, som indsamles

efterfølgende. Ved indgåelsen af aftalen er risikoen forbundet med en vaccine mod COVID-19, som er testet i kortere tid end normalt, afvejet mod de tungtvejende hensyn til at imødegå konsekvenserne af COVID-19.

Det er dertil forventningen, at medlemslandene vil efterspørge nærmere afklaring af mulighederne for deltagelse fra EU i COVAX faciliteten.

#### **10. Regeringens foreløbige generelle holdning**

Regeringen stiller sig positivt over for, at det er lykkedes for Kommissionen at forhandle den første aftale i hus med AstraZeneca og at der arbejdes videre for at etablere yderligere aftaler med andre lovende vaccineproducenter.

Regeringen støtter, at der fra formandskabets og Kommissionens side gøres en aktiv indsats for at sikre et fælles europæisk vaccineindkøb.

Regeringen lægger dog stor vægt på, at midler til en fælles europæisk vaccinestrategi håndteres via EU's budget og ikke ved nationale bidrag, således det følger princippet om budgettets enhed.

Regeringen finder det positivt, at Kommissionen arbejder på at etablere en løsning, der muliggør et unionsfælles engagement i COVAX, således at der også sikres adgang til en kommende vaccine på globalt plan.

#### **11. Tidligere forelæggelse for Folketingets Europaudvalg**

Kommissionens Vaccinestrategi blev forelagt for Folketingets Europaudvalg den 8. juni 2020 i forbindelse med det uformelle videomøde for sundhedsministre den 12. juni 2020.

Udvalget har ligeledes den 17. juni 2020 modtaget et notat med en orientering om Danmarks tilslutning til Kommissionens vaccineaftale og deltagelse i styregruppen, som har repræsentanter fra medlemslandene og er inddraget tæt i forhandlingerne med vaccineproducenter.