



Dansk udgave

Retsforskrifter

64. årgang

16. juni 2021

Indhold

II Ikke-lovgivningsmæssige retsakter

HENSTILLINGER

- ★ Rådets henstilling (EU) 2021/961 af 14. juni 2021 om ændring af Rådets henstilling (EU) 2020/1475 af om en koordineret tilgang til restriktioner for den frie bevægelighed som reaktion på covid-19-pandemien <sup>(1)</sup> ..... 1

<sup>(1)</sup> EØS-relevant tekst.

DA

De akter, hvis titel er trykt med magre typer, er løbende retsakter inden for landbrugspolitikken og har normalt en begrænset gyldighedsperiode.

Titlen på alle øvrige akter er trykt med fede typer efter en asterisk.



## II

(Ikke-lovgivningsmæssige retsakter)

## HENSTILLINGER

## RÅDETS HENSTILLING (EU) 2021/961

af 14. juni 2021

**om ændring af Rådets henstilling (EU) 2020/1475 af om en koordineret tilgang til restriktioner for den frie bevægelighed som reaktion på covid-19-pandemien**

(EØS-relevant tekst)

RÅDET FOR DEN EUROPÆISKE UNION,

som henviser til traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde, særlig artikel 21, stk. 2, artikel 168, stk. 6, og artikel 292, første og andet punktum,

som henviser til forslag fra Europa-Kommissionen, og

som tager følgende i betragtning:

- (1) Den 13. oktober 2020 vedtog Rådet henstilling (EU) 2020/1475 om en koordineret tilgang til restriktioner for den frie bevægelighed som reaktion på covid-19-pandemien <sup>(1)</sup>. Ved henstilling (EU) 2020/1475 blev der fastlagt en koordineret tilgang til følgende centrale punkter: anvendelsen af fælles kriterier og tærskler for bestemmelse af, om der skal indføres restriktioner for den frie bevægelighed, kortlægning af risikoen for smitte med covid-19 baseret på en fælles farvekode og en koordineret tilgang med hensyn til eventuelle foranstaltninger, der kan indføres over for personer, der færdes mellem områder, og som bygger på smitterisikoen i de pågældende områder.
- (2) Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme har ved hjælp af de kriterier og tærskler, der er fastsat i henstilling (EU) 2020/1475, en gang om ugen offentliggjort et kort over medlemsstaterne inddelt i regioner for at støtte medlemsstaternes beslutningstagning <sup>(2)</sup>.
- (3) Som anført i betragtning 15 i henstilling (EU) 2020/1475 bør Kommissionen – med bistand fra Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme, da den epidemiologiske situation stadig udvikler sig – regelmæssigt vurdere kriterierne, databehovene og tærsklerne i denne henstilling, herunder om der bør overvejes andre kriterier, eller om tærsklerne bør tilpasses, og sende sine resultater til Rådet til behandling sammen med et forslag til ændring af henstillingen.
- (4) På grundlag af et sådant forslag fra Kommissionen vedtog Rådet den 1. februar 2021 henstilling (EU) 2021/119 om ændring af henstilling (EU) 2020/1475 om en koordineret tilgang til restriktioner for den frie bevægelighed som reaktion på covid-19-pandemien <sup>(3)</sup> i lyset af det meget høje smittespredningsniveau i hele Unionen – muligvis forårsaget af de mere smitsomme sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring.
- (5) Medlemsstaterne kan i overensstemmelse med EU-retten begrænse den grundlæggende ret til fri bevægelighed af hensyn til folkesundheden. Alle restriktioner for personers frie bevægelighed i Unionen, som indføres for at inddæmme spredningen af sars-CoV-2, bør være baseret på specifikke og afgrænsede samfundsinteresser, nemlig beskyttelse af folkesundheden. Sådanne begrænsninger skal anvendes i overensstemmelse med EU-rettens almindelige principper, særligt proportionalitetsprincippet og princippet om ikkeforskelsbehandling. Alle trufne foranstaltninger bør derfor være strengt begrænsede med hensyn til anvendelsesområde og tid i overensstemmelse med bestræbelserne på at genoprette den frie bevægelighed inden for Unionen, og de bør ikke gå ud over, hvad der

<sup>(1)</sup> EUT L 337 af 14.10.2020, s. 3.

<sup>(2)</sup> Findes på: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/weekly-maps-coordinated-restriction-free-movement>.

<sup>(3)</sup> EUT L 36 I af 2.2.2021, s. 1.

er strengt nødvendigt for at beskytte folkesundheden. Desuden bør sådanne foranstaltninger være forenelige med de tiltag, som Unionen har truffet for at sikre uhindret fri bevægelighed for varer og vigtige tjenesteydelser på hele det indre marked, herunder fri bevægelighed for medicinsk udstyr og læge- og sundhedspersonale gennem de såkaldte »grønne baner« ved grænseovergangsstederne som omhandlet i Kommissionens meddelelse af 23. marts 2020 om indførelse af grønne baner i henhold til retningslinjerne for grænseforvaltningsforanstaltninger for at beskytte sundheden og sikre adgangen til varer og vigtige tjenesteydelser <sup>(4)</sup>.

- (6) For at lette udøvelsen af retten til at færdes og opholde sig frit på medlemsstaternes område nåede Europa-Parlamentet og Rådet den 20. maj 2021 til enighed om at oprette EU's digitale covid-certifikat, en fælles ramme for udstedelse, verifikation og accept af interoperable certifikater for covid-19-vaccination, -test og -restitution. EU's digitale covid-certifikat forventes at bidrage til at lette den gradvise og koordinerede ophævelse af restriktioner for den frie bevægelighed, der er indført i overensstemmelse med EU-retten for at begrænse spredningen af sars-CoV-2. En lempelse af den frie bevægelighed er en af hovedforudsætningerne for at igangsætte et økonomisk opsving.
- (7) Den 20. maj 2021 vedtog Rådet henstilling (EU) 2021/816 om ændring af henstilling (EU) 2020/912 om de midlertidige restriktioner for ikkevæsentlige rejser til EU og eventuel ophævelse af disse restriktioner <sup>(5)</sup>, hvori der henstilles til, at medlemsstaterne lemper restriktionerne for ikkevæsentlige rejser til EU, navnlig for de tredjelandsstatsborgere, der har modtaget den sidste anbefalede dosis af en covid-19-vaccine, for hvilke der er udstedt en markedsføringstilladelse i henhold til Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 726/2004 <sup>(6)</sup>. Desuden har medlemsstaterne mulighed for at tillade ikkevæsentlige rejser til EU for tredjelandsstatsborgere, der har modtaget den sidste anbefalede dosis af en covid-19-vaccine, der har gennemgået hele proceduren for at blive optaget på WHO's liste over vacciner, der er godkendt til anvendelse i nødsituationer <sup>(7)</sup>. Ved henstilling (EU) 2021/816 blev tærsklerne forhøjet for den kumulative incidensrate for covid-19 over 14 dage, der anvendes til at fastlægge listen over ikke-EU-lande, fra hvilke ikkevæsentlige rejser bør tillades. For at begrænse risikoen for, at sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med, spredes til EU, indeholder henstilling (EU) 2021/816 en »nødbremse«-ordning, der giver medlemsstaterne mulighed for at handle hurtigt og koordineret for midlertidigt at begrænse alle rejser fra de berørte tredjelande til et absolut minimum. Henstilling (EU) 2020/1475 bør tilpasses for at tage hensyn til denne udvikling, herunder ændringen af tærsklen for incidensraten.
- (8) I sine konklusioner af 25. maj 2021 <sup>(8)</sup> erklærede Det Europæiske Råd, at indsatsen for at sikre en koordineret tilgang bør fortsætte forud for sommeren. I den forbindelse så Det Europæiske Råd med tilfredshed på den enighed, der var opnået om EU's digitale covid-certifikat, og opfordrede til en hurtig gennemførelse heraf. Som næste skridt opfordrede Det Europæiske Råd med henblik på at lette den frie bevægelighed inden for EU til en revision af henstilling (EU) 2020/1475 senest medio juni. Det Europæiske Råd så også med tilfredshed på vedtagelsen af henstilling (EU) 2021/816.
- (9) Forordningen om EU's digitale covid-certifikat <sup>(9)</sup> finder anvendelse fra den 1. juli 2021. Fra og med denne dato har vaccinerede, testede eller restituerede personer ret til at få udstedt EU's digitale covid-certifikat, også hvis de er blevet vaccineret inden anvendelsesdatoen for forordningen om EU's digitale covid-certifikat, selv hvis dette indgik i et klinisk forsøg. Henstilling (EU) 2020/1475 bør derfor tilpasses for at udnytte rammen for EU's digitale covid-certifikat bedst muligt. Navnlig garanterer EU's digitale covid-certifikat en sikker udstedelse, verifikation og accept af interoperable vaccinations-, test- og restitutionscertifikater, og certifikater, der er udstedt i overensstemmelse med forordningen om EU's digitale covid-certifikat, bør derfor være det primære værktøj, der skal anvendes i forbindelse med rejser inden for EU.
- (10) Ved forordningen om EU's digitale covid-certifikat fastsættes en indfasningsperiode på seks uger for at give medlemsstater, som ikke er i stand til at udstede certifikater i et format, der er i overensstemmelse med denne forordning fra datoen for dennes anvendelse, mulighed for fortsat at udstede certifikater, som endnu ikke er i overensstemmelse med forordningen om EU's digitale covid-certifikat. I indfasningsperioden skal alle medlemsstater acceptere sådanne certifikater tillige med certifikater, der er udstedt inden datoen for anvendelsen af forordningen om EU's digitale covid-certifikat, forudsat at de indeholder de nødvendige data. Med henblik på henstilling (EU) 2020/1475 bør sådanne certifikater derfor også anses for at være udstedt i overensstemmelse med forordningen om EU's digitale covid-certifikat.

<sup>(4)</sup> EUT C 96 I af 24.3.2020, s. 1.

<sup>(5)</sup> EUT L 182 af 21.5.2021, s. 1.

<sup>(6)</sup> Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 726/2004 af 31. marts 2004 om fastlæggelse af unionsprocedurer for godkendelse og overvågning af human- og veterinærmedicinske lægemidler og om oprettelse af et europæisk lægemiddelagentur (EUT L 136 af 30.4.2004, s. 1).

<sup>(7)</sup> <https://extranet.who.int/pqweb/key-resources/documents/status-covid-19-vaccines-within-who-eulpq-evaluation-process>.

<sup>(8)</sup> EUCO 5/21.

<sup>(9)</sup> Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) 2021/953 af 14. juni 2021 om en ramme for udstedelse, kontrol og accept af interoperable covid-19-vaccinations-, test- og restitutionscertifikater (EU's digitale covid-certifikat) for at lette fri bevægelighed under covid-19-pandemien (EUT L 211 af 15.6.2021, s.1).

- (11) Desuden bør personer, der ikke er i besiddelse af EU's digitale covid-certifikat, navnlig fordi de er blevet vaccineret inden datoen for anvendelse af forordningen om EU's digitale covid-certifikat, gives enhver rimelig mulighed for på anden vis at bevise, at de bør drage fordel af den fritagelse for de relevante restriktioner for den frie bevægelighed, som en medlemsstat indrømmer indehavere af sådanne certifikater.
- (12) Der bør gøres en indsats for at sikre en gnidningsløs udrulning af EU's digitale covid-certifikat. Til dette formål bør medlemsstaterne i videst muligt omfang gøre brug af de eksisterende muligheder i henhold til national ret angående udstedelsen af covid-19-certifikater med henblik på at påbegynde udstedelsen af certifikater i et format, som er i overensstemmelse med forordningen om EU's digitale covid-certifikat, allerede inden denne finder anvendelse, på grundlag af de tekniske specifikationer, som medlemsstaterne har udviklet i e-sundhedsnetværket <sup>(10)</sup>. Hvis national ret indeholder bestemmelser om verifikation af covid-19-certifikater, kan indehavere af EU's digitale covid-certifikat allerede benytte det i forbindelse med rejser. Kommissionen støtter denne proces ved at lancere den centrale del af EU's digitale covid-certifikat, som er den EU-portal, der lagrer de offentlige nøgler, der er nødvendige for at verificere et digitalt covid-certifikat. Da der ikke udveksles personoplysninger via EU-portalen, kan medlemsstaterne gøre brug af dens funktionalitet, allerede inden forordningen om EU's digitale covid-certifikat finder anvendelse.
- (13) Overvejende takket være en betydelig stigning i vaccinationsdækningen i hele Unionen tegner der sig en solid og vedvarende nedadgående tendens i den kumulative incidensrate for covid-19 over 14 dage i EU/EØS-området. Det kumulative antal voksne på 18 år og derover, der havde fået mindst én vaccination, nåede pr. 27. maj 2021 op på 42,8 %, og det kumulative antal fuldt vaccinerede voksne på 18 år og derover nåede 18,9 %. Det er vigtigt at bemærke, at det kumulative antal fuldt vaccinerede personer har nået et højt niveau blandt grupper med forrang såsom personer på 80 år og derover og sundhedspersonale <sup>(11)</sup>. Hvis medlemsstaterne påtænker at indføre restriktioner, bør de tage hensyn til det beskyttelsesniveau, der er opnået i kraft af den øgede vaccinationsdækning, navnlig blandt målgrupperne.
- (14) I lyset af denne gunstige udvikling begynder medlemsstaterne gradvist at ophæve de restriktioner, der er indført for at begrænse spredningen af sars-CoV-2, for såvel rejser som andre aktiviteter. For at gøre dette på en sikker måde benytter mange medlemsstater covid-19-certifikater, der dækker vaccination, testresultater og/eller restitution. For at koordinere bestræbelserne på gradvist at ophæve de restriktioner for den frie bevægelighed, der i overensstemmelse med EU-retten er indført for at begrænse spredningen af sars-CoV-2, bør henstilling (EU) 2020/1475 tilpasses. Under hensyntagen til forskellene i den epidemiologiske situation mellem de områder, der er klassificeret i de forskellige farver, som er fastsat ved henstilling (EU) 2020/1475, og for at skabe større klarhed og vished for personer, der rejser inden for Unionen, bør de restriktioner, som medlemsstaterne kan anvende på grundlag af deres egne beslutningsprocesser, præciseres yderligere.
- (15) I betragtning af de lave infektionsrater i områder, der er klassificeret som »orange«, bør personer, der rejser fra sådanne områder, ikke pålægges karantæne eller selvisolering. Medlemsstaterne kan imidlertid pålægge sådanne rejsende at tage en test for sars-CoV-2-infektion eller tilbyde test ved ankomsten.
- (16) For at forenkle rejser inden for Unionen bør der fastsættes standardgyldighedsperioder for test for sars-CoV-2-infektion, hvor der også tages hensyn til den kommende udrulning af EU's interoperable digitale covid-certifikat. De fleste medlemsstater kræver allerede, at den prøveudtagning, der kræves til en molekylær nukleinsyre-amplificeringstest (NAAT), skal foretages højst 72 timer før ankomsten for at kunne komme i betragtning. En kortere gyldighedsperiode på højst 48 timer er berettiget, når det gælder de hurtige antigenest, der er opført i bilag I til den fælles liste over hurtige covid-19-antigenest, som er godkendt af Udvalget for Sundhedssikkerhed <sup>(12)</sup>, hvis medlemsstaten accepterer sådanne test til rejseformål. I begge tilfælde bør den pågældende test udføres af sundhedspersoner eller kvalificeret testpersonale.
- (17) Som bemærket i forordningen om EU's digitale covid-certifikat tilskyndes medlemsstaterne til at sikre økonomisk overkommelige og bredt tilgængelige testmuligheder for at lette udøvelsen af retten til fri bevægelighed, idet der tages hensyn til, at ikke hele befolkningen har haft mulighed for at blive vaccineret endnu. Anvendelsen af hurtige antigenest vil gøre det lettere at udstede certifikater for testresultater på et økonomisk overkommeligt grundlag. Kommissionen har også erklæret, at den vil mobilisere 100 mio. EUR til at støtte medlemsstaternes indsats for at tilbyde økonomisk overkommelige test.

<sup>(10)</sup> Findes på: [https://ec.europa.eu/health/ehealth/covid-19\\_da](https://ec.europa.eu/health/ehealth/covid-19_da).

<sup>(11)</sup> <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>.

<sup>(12)</sup> Findes på: [https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness\\_response/docs/covid-19\\_rat\\_common-list\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid-19_rat_common-list_en.pdf).

- (18) Personer, der rejser fra områder, der er klassificeret som »røde«, kan stadig pålægges karantæne eller selvisolering, medmindre de er i besiddelse af et testcertifikat, der falder inden for standardgyldighedsperioderne. Personer, der ikke er i besiddelse af et sådant testcertifikat, kan pålægges at tage en test for sars-CoV-2-infektion ved ankomsten og om nødvendigt karantæne eller selvisolering, indtil der opnås et negativt testresultat.
- (19) Obligatorisk karantæne eller selvisolering, der pålægges tilrejsende fra andre medlemsstater, udgør en væsentlig begrænsning af den frie bevægelighed. Denne forholdsregel bør kun tages i anvendelse, hvis det er absolut nødvendigt for at beskytte folkesundheden, f.eks. fordi den pågældende ankommer fra et område, der er klassificeret som »rødt«, uden en test for sars-CoV-2-infektion, eller fordi den pågældende ankommer fra et område, der er klassificeret som »mørkerødt«, eller hvor der er rapporteret om en høj forekomst af sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med. Personer, der pålægges rejserelateret karantæne eller selvisolering i sådanne situationer, bør kunne afkorte varigheden, hvis der opnås et negativt testresultat fem til syv dage efter ankomsten, medmindre den rejsende udvikler symptomer på covid-19 eller ankommer fra et område med en høj forekomst af sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med.
- (20) Sars-CoV-2-varianterne giver fortsat anledning til bekymring, og medlemsstaterne bør tage disse i betragtning, hvis de begrænser den frie bevægelighed som reaktion på covid-19-pandemien. Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme vurderer regelmæssigt ny dokumentation angående varianter, der opdages gennem epidemiologiske efterretninger, regelbaseret genomscreening af varianter eller andre videnskabelige kilder <sup>(13)</sup>. Dette omfatter navnlig varianter, der giver anledning til bekymring, for hvilke der foreligger klar dokumentation for en betydelig smittevirkning, alvorsgrad og/eller immunitet, som sandsynligvis vil påvirke den epidemiologiske situation i EU/EØS, og varianter, der skal holdes ekstra øje med, for hvilke der foreligger dokumentation for genomiske egenskaber, epidemiologisk dokumentation eller in vitro-dokumentation, som peger i retning af en betydelig smittevirkning, alvorsgrad og/eller immunitet, og som realistisk set har indvirkning på den epidemiologiske situation i EU/EØS. For at give et overblik over andelen af varianter, der giver anledning til bekymring, og varianter, der skal holdes ekstra øje med, i EU/EØS samt sekventeringsmængderne stiller Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme en »sars-CoV-2-oversigt over varianter« til rådighed <sup>(14)</sup>. For at indhente rettidige og nøjagtige oplysninger om fremkomsten og udbredelsen af sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med, anbefaler Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme, at medlemsstaternes sekventeringsmængder bør nå op på det anbefalede niveau på 10 % eller 500 sekvenser af de sars-CoV-2-positive testresultater, der sekventeres pr. uge, i overensstemmelse med meddelelsen fra Kommissionen til Europa-Parlamentet, Det Europæiske Råd og Rådet om en fælles front til bekæmpelse af covid-19 <sup>(15)</sup>. Uden en tilstrækkelig sekventeringsmængde bliver det vanskeligt at påvise udbredelsen af varianter, der giver anledning til bekymring, før de får indvirkning på den samlede epidemiologiske situation. Samtidig er det vigtigt, at medlemsstaterne tager hensyn til forskellene i sekventeringsmængde for ikke at modvirke høje sekventeringsniveauer.
- (21) Derfor bør man fortsat på det kraftigste fraråde alle ikkevæsentlige rejser til og fra områder, der er klassificeret som »mørkerøde«, og til og fra områder med en høj forekomst af sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med, navnlig varianter, der øger overførbareheden, sygdomsalvoren eller påvirker vaccins effektivitet, samt til og fra områder med ukendt forekomst på grund af en utilstrækkelig sekventeringsmængde.
- (22) Personer, der er vaccineret, og personer, der er restitueret efter covid-19 i de foregående seks måneder, har tilsyneladende en mindsket risiko for at smitte mennesker med sars-CoV-2 ifølge den aktuelle videnskabelige dokumentation, der er under løbende udvikling. Den frie bevægelighed for personer, der ifølge solid videnskabelig dokumentation ikke udgør en væsentlig risiko for folkesundheden, f.eks. fordi de er immune over for og ikke kan overføre sars-CoV-2, bør ikke begrænses, da sådanne begrænsninger er unødvendige for at opfylde målet om at beskytte folkesundheden. Hvis den epidemiologiske situation tillader det, bør sådanne personer ikke pålægges yderligere restriktioner for fri bevægelighed som følge af covid-19-pandemien, f.eks. rejserelateret test for sars-CoV-2-infektion eller rejserelateret selvisolering eller karantæne, medmindre sådanne yderligere restriktioner ifølge den nyeste tilgængelige videnskabelige dokumentation i overensstemmelse med forsigtighedsprincippet er påkrævede og forholdsommelige med henblik på at beskytte folkesundheden og benyttes uden forskelsbehandling.
- (23) Mange medlemsstater har allerede fritaget eller påtænker at fritage vaccinerede personer for restriktioner for fri bevægelighed inden for Unionen, og den kommende udrulning af EU's interoperable digitale covid-certifikat vil gøre det lettere for rejsende at dokumentere, at de er blevet vaccineret. I henhold til den foreløbige vejledning om fordelene ved fuld vaccination mod covid-19 med hensyn til overførsel og konsekvenser for smitteforebyggende forholdsregler, der er offentliggjort af Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme den 21. april 2021 <sup>(16)</sup>, kan kravene om test og karantæne af rejsende, hvis der er indført sådanne, fraviges eller ændres for fuldt vaccinerede enkeltpersoner, såfremt varianter, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes

<sup>(13)</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>.

<sup>(14)</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/variants-dashboard>.

<sup>(15)</sup> COM(2021) 35 final.

<sup>(16)</sup> Findes på: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Interim-guidance-benefits-of-full-vaccination-against-COVID-19-for-transmission-and-implications-for-non-pharmaceutical-interventions.pdf>.

ekstra øje med, ikke eller kun i meget begrænset omfang er udbredt i oprindelseslandet. Dette skyldes, at sandsynligheden for, at en fuldt vaccineret rejsende vil udgøre en risiko for videreoverførsel af covid-19, vurderes at være meget lav, medmindre den øges af faktorer såsom høj forekomst af varianter, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med. Som følge heraf bør enkeltpersoner, der er fuldt vaccinerede med en covid-19-vaccine, som har fået udstedt en markedsføringstilladelse i henhold til forordning (EF) nr. 726/2004, ikke pålægges yderligere rejserelateret test for sars-CoV2-infektion eller rejserelateret selvisolering eller karantæne, når de rejser inden for Unionen. Samtidig bør smitteforebyggende forholdsregler opretholdes i den nuværende epidemiologiske situation i EU/EØS i offentlige rum og i store forsamlinger, herunder under rejser, bl.a. fysisk distancering, brug af mundbind og hånd- og åndedræts-hygiejne uanset den enkeltes vaccinationsstatus.

- (24) For at forenkle rejser inden for Unionen bør der fastlægges en fælles forståelse af betingelserne for, hvornår vaccinerede personer bør fritages for rejserestriktioner. Vaccinerede personer bør fritages for restriktioner, når der er gået mindst 14 dage efter fuldført vaccination. Personer, der har modtaget anden dosis i en 2-dosis-covid-19-vaccineserie, herunder hvor to doser af forskellige covid-19-vacciner er indgivet i henhold til nationale vaccinationsstrategier, og personer, der har modtaget en enkelt dosisvaccine, bør betragtes som fuldt vaccinerede.
- (25) For at opnå en hurtig vaccinationsudrulning har nogle medlemsstater indført politikker om at vaccinere det størst mulige antal personer i de grupper, der har en høj risiko for en alvorlig covid-19-sygdom. En anden henstilling går ud på, at kun én dosis vaccine (i en todosisplan) bør gives til enkeltpersoner, der tidligere har været smittet med sars-CoV-2. Ifølge en rapport fra Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme af 6. maj 2021 anbefaler ni ud af de 23 EU-/EØS-lande, som besvarede forespørgslen, en enkelt dosis for tidligere smittede (for vacciner med to doser) <sup>(17)</sup>. Der foreligger ny dokumentation for, at en enkelt dosis Comirnaty og covid-19 Vaccine Moderna (mRNA-vacciner) hos personer, der tidligere har været smittet med sars-CoV-2, fremkalder lignende eller højere antistofreaktioner sammenlignet med personer, der ikke tidligere har været smittet. Desuden viser nogle undersøgelsesresultater, at en enkelt vaccinedosis indgivet til tidligere smittede personer tilsyneladende genererer antistof-, B-celle- og T-cellerespons af samme omfang, som det er tilfældet hos ikkesmittede personer, der har modtaget to vaccinedoser. Der er også ny dokumentation for højere antistofniveauer efter én dosis Vaxzevria-vaccine indgivet til tidligere smittede personer sammenlignet med én dosis hos ikketidligere smittede personer, og en enkelt dosis indgivet til tidligere smittede individer fremkalder tilsyneladende samme antistofrespons, som det er tilfældet hos ikkesmittede individer, der har modtaget to vaccinedoser. Uden at det berører medlemsstaternes kompetence til at fastlægge deres vaccinationsstrategier, bør en person, der har modtaget en enkelt dosis af en 2-dosis-covid-19-vaccine, for hvilken der er udstedt en markedsføringstilladelse i henhold til forordning (EF) nr. 726/2004, efter tidligere at have været smittet med sars-CoV-2 i rejsesammenhæng også betragtes som fuldt vaccineret, hvis det i vaccinationscertifikatet er angivet, at vaccinationsforløbet er fuldført efter indgivelse af én dosis.
- (26) Medlemsstaterne kan også ophæve restriktionerne i andre sammenhænge. I overensstemmelse med artikel 5, stk. 5, første afsnit, i forordningen om EU's digitale covid-certifikat gælder det, at hvis medlemsstaterne også i andre situationer godkender vaccinationsdokumentation med det sigte at fravige restriktioner for fri bevægelighed, f.eks. efter den første dosis i en 2-dosisserie, bør de på de samme betingelser ligeledes godkende gyldige vaccinationscertifikater for en covid-19-vaccine, der er omfattet af nævnte forordnings artikel 5, stk. 5, første afsnit. Medlemsstaterne bør også med samme formål kunne godkende vaccinationscertifikater udstedt for en covid-19-vaccine, der er omfattet af artikel 5, stk. 5, andet afsnit, i forordningen om EU's digitale covid-certifikat.
- (27) Stadig mere dokumentation taler for at henstille til, at personer, der er restitueret efter laboratoriebekræftet covid-19, ikke behøver yderligere rejserelateret test for sars-CoV-2-infektion eller rejserelateret selvisolering eller karantæne i det mindste i de første 180 dage efter den første positive NAAT-test, forudsat at smitteforebyggende forholdsregler såsom fysisk distancering, brug af mundbind og hånd- og åndedræts-hygiejne opretholdes. Som følge deraf har mange medlemsstater allerede fritaget eller påtænker at fritage restituerede personer fra restriktioner for fri bevægelighed inden for Unionen, og den kommende udrulning af EU's interoperable digitale covid-certifikat vil gøre det lettere for rejsende at dokumentere, at de er restituerede efter en positiv NAAT-test for sars-CoV-2-infektion.

<sup>(17)</sup> Findes på: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/overview-implementation-covid-19-vaccination-strategies-and-vaccine-deployment>.

- (28) I overensstemmelse med forsigtighedsprincippet bør der fastsættes en »nødbremse«-ordning, hvormed medlemsstaterne på ny bør pålægge indehavere af vaccinations- eller restitutioncertifikater at tage en test for sars-CoV-2-infektion og/eller karantæne/selvisolering, hvis den epidemiologiske situation i en medlemsstat eller i en region i en medlemsstat forværres hurtigt, navnlig hvis der er rapporteret om en høj forekomst af sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med, som øger overførbareheden, sygdomsalvoren eller påvirker vaccinenes effektivitet. I henhold til artikel 11, stk. 2, i forordningen om EU's digitale covid-certifikat skal den pågældende medlemsstat i sådanne situationer underrette Kommissionen og de øvrige medlemsstater herom – om muligt 48 timer før indførelsen af sådanne nye restriktioner. Af hensyn til koordineringen, navnlig hvis der pålægges restriktioner på grund af en ny sars-CoV-2-variant, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med, bør Rådet i tæt samarbejde med Kommissionen på grundlag af disse oplysninger have til opgave at granske situationen på en koordineret måde.
- (29) For at sikre, at rejsende familier kan forblive sammen, bør mindreårige, der rejser med deres forældre eller forældre eller med en anden person, som ledsager dem, ikke pålægges karantæne/selvisolering i forbindelse med rejser, hvis et sådant krav ikke stilles til den ledsagende person, f.eks. fordi de er i besiddelse af et vaccinations- eller restitutioncertifikat. Desuden bør børn under 12 år fritages for kravet om at tage test for sars-CoV-2-infektion i forbindelse med rejser.
- (30) Medlemsstaterne tilskyndes til så vidt muligt at lette rejser fra de oversøiske lande og territorier, der er omhandlet i artikel 355, stk. 2, i TEUF, og som er opført i bilag II hertil, samt Færøerne.
- (31) Kontaktopsporing er et centralt element i kampen mod spredningen af virusset navnlig i forbindelse med fremkomsten af nye varianter. Samtidig bliver effektiv og rettidig kontaktopsporing en større udfordring, når den skal foretages på tværs af grænserne og for et stort antal passagerer, som rejser i tæt kontakt med hinanden. For at imødegå dette bør medlemsstaterne overveje at pålægge personer, der rejser ind på deres område med kollektive transportformer, hvor sæde eller kabine er tildelt på forhånd, at indgive kontaktopsporingsformularer (PLF – Passenger Locator Forms) i overensstemmelse med databeskyttelseskravene, især hvis de først testes ved ankomsten. Til dette formål har »EU Healthy Gateways« udviklet en fælles digital kontaktopsporingsformular<sup>(18)</sup>, som medlemsstaterne kan anvende. Medlemsstaterne bør tilskyndes til at tilslutte sig PLF-udvekslingsplatformen, som indgår i systemet for tidlig varsling og reaktion, for at forbedre deres kontaktopsporingskapacitet for alle transportformer på tværs af landegrænser. PLF-udvekslingsplatformen vil åbne mulighed for en sikker, rettidig og effektiv udveksling af data mellem medlemsstaternes kompetente myndigheder, ved at de sættes i stand til at overføre oplysninger fra deres eksisterende nationale digitale PLF-systemer og relevante epidemiologiske oplysninger til andre kompetente myndigheder på en interoperabel og automatisk måde. Til dette formål vedtog Kommissionen den 27. maj 2021 Kommissionens gennemførelsesafgørelse om ændring af gennemførelsesafgørelse (EU) 2017/253 for så vidt angår varslinger som følge af alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler og for kontaktopsporing af passagerer identificeret via kontaktopsporingsformularer<sup>(19)</sup>.
- (32) Medlemsstaterne bør tilskyndes til ligeledes at offentliggøre relevante oplysninger i et maskinlæsbart format for at lette behandlingen heraf for interessenter såsom transportvirksomheder, der driver passagertransport på tværs af landegrænser.
- (33) I lyset af udviklingen i den epidemiologiske situation, og efterhånden som der foreligger mere relevant videnskabelig dokumentation, herunder behovet for gentagen immunisering for at beskytte mod nye varianter eller behovet for at modtage booster-doser med jævne mellemrum, bør Kommissionen med bistand fra Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme fortsat regelmæssigt revurdere denne henstilling, navnlig når et betydeligt niveau af vaccinationsdækning er nået. Denne revurdering bør omfatte at vurdere de kriterier, databehov og tærskler, der er skitseret i denne henstilling, herunder hvorvidt andre kriterier bør overvejes, såsom testfrekvens, antal hospitalsindlæggelser, vaccinationsdækning og sekventeringsmængde, eller om tærsklerne bør tilpasses, og konklusionerne herfra bør forelægges Rådet med henblik på dets behandling, om fornødent sammen med et forslag om ændring af henstillingen,

#### HENSTILLER:

I Rådets henstilling (EU) 2020/1475 om en koordineret tilgang til restriktioner for den frie bevægelighed som reaktion på covid-19-pandemien foretages følgende ændringer:

1) Punkt 8, litra c), affattes således:

»c) »testfrekvensen«, dvs. antallet af covid-19-test pr. 100 000 indbyggere, som er foretaget den seneste uge«.

<sup>(18)</sup> <https://www.euplf.eu/en/home/index.html>.

<sup>(19)</sup> C(2021) 3921.



2) I punkt 8 indsættes følgende som litra d) og e):

- »d) vaccinationsdækning som indberettet af Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme <sup>(20)</sup>
- e) forekomsten af sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med, som indberettet af Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme under hensyntagen til sekventeringsmængden og deres smittespredningsniveau i EU/EØS-området.«

3) Punkt 10, litra a), b) og c), affattes således:

- »a) grøn, hvis det samlede antal bekræftede covid-19-tilfælde over 14 dage er på under 50, og andelen, som tester positivt for covid-19, er under 4 %, eller hvis det samlede antal bekræftede covid-19-tilfælde over 14 dage er på under 75, og andelen, som tester positivt for covid-19, er under 1 %
- b) orange, hvis det samlede antal bekræftede covid-19-tilfælde over 14 dage ligger under 50, og andelen, som testes positiv for covid-19, er 4 % eller derover, hvis det samlede antal bekræftede covid-19-tilfælde over 14 dage ligger mellem 50 og 75, og andelen, som testes positiv for covid-19, er 1 % eller derover, eller hvis det samlede antal bekræftede covid-19-tilfælde over 14 dage ligger mellem 75 og 200, og andelen, som testes positiv for covid-19, er under 4 %
- c) rød, hvis det samlede antal bekræftede covid-19-tilfælde over 14 dage ligger mellem 75 og 200, og andelen, som testes positiv for covid-19, er 4 % eller derover, eller hvis det samlede antal bekræftede covid-19-tilfælde over 14 dage ligger over 200, men under 500.«

4) Punkt 13, litra b), c) og d), affattes således:

- »b) kan de tage hensyn til yderligere kriterier og tendenser, herunder vaccinationsdækning. Til dette formål forelægger Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme ugentligt data om befolkningsstørrelse, antal hospitalsindlæggelser, antal indlæggelser på intensivafdelinger og dødelighed, hvis de foreligger
- c) bør de tage hensyn til den epidemiologiske situation på deres eget område, herunder forekomst af sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med, vaccinationsdækning, testpolitik, antallet af foretagne test og andelen, som testes positiv, samt andre epidemiologiske indikatorer
- d) bør de tage hensyn til teststrategier og være særlig opmærksomme på situationen i områder med høje testfrekvenser, navnlig områder med en testfrekvens på 10 000 eller flere covid-19-test pr. 100 000 indbyggere i den seneste uge.«

5) I punkt 13 udgår litra e).

6) Punkt 16a affattes således:

»Medlemsstaterne bør på det kraftigste fraråde alle ikkevæsentlige rejser til og fra områder, der er klassificeret som »mørkerøde«, jf. punkt 10.

Medlemsstaterne bør også på det kraftigste fraråde alle ikkevæsentlige rejser til og fra områder med en høj forekomst af sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med, og til og fra områder med ukendt forekomst på grund af en utilstrækkelig sekventeringsmængde.

Samtidig bør medlemsstaterne søge at undgå afbrydelser af væsentlige rejser, holde transportstrømmene flydende i overensstemmelse med systemet med »grønne baner« og undgå forstyrrelser i forsyningskæderne og af arbejdstageres og selvstændiges bevægelighed, når de rejser af erhvervsmæssige eller forretningsmæssige årsager.«

7) Punkt 17 affattes således:

»Medlemsstaterne bør principielt ikke nægte tilrejsende fra andre medlemsstater adgang.

<sup>(20)</sup> <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html>.

Medlemsstater, der på grundlag af deres egen beslutningsproces finder det nødvendigt af hensyn til folkesundheden at indføre restriktioner for den frie bevægelighed, kan kræve, at tilrejsende fra et område klassificeret som »orange«, »rødt« eller »gråt« i henhold til punkt 10, skal være i besiddelse af et testcertifikat, som er udstedt i overensstemmelse med forordningen om EU's digitale covid-certifikat, og som angiver et negativt testresultat:

- højst 72 timer før ankomsten, hvis der er tale om en molekylær nukleinsyre-amplificeringstest (NAAT), eller
- højst 48 timer før ankomsten, hvis der er tale om hurtige antigenest (RAT).

Personer, der rejser fra et område klassificeret som »orange« i henhold til punkt 10, og som ikke er i besiddelse af et sådant testcertifikat, kan pålægges at lade sig teste efter ankomsten.

Personer, der rejser fra et område klassificeret som »rødt« eller »gråt« i henhold til punkt 10, og som ikke er i besiddelse af et sådant testcertifikat, kan pålægges karantæne/selvisolering, indtil der opnås et negativt testresultat efter ankomsten, medmindre den rejsende udvikler symptomer på covid-19.

Medlemsstaterne bør intensivere bestræbelserne på at koordinere karantænen/selvisolationens varighed og erstatningsmulighederne. Når det er muligt og i overensstemmelse med de strategier, som medlemsstaterne har vedtaget, bør der tilskyndes til udvikling af testning.

Den test for sars-CoV-2-infektion, der kræves i henhold til dette punkt, kan enten være en molekylær nukleinsyre-amplificeringstest (NAAT) eller en hurtig antigenest, der er opført i bilag I til den fælles liste over hurtige covid-19-antigenest, som er godkendt af Udvalget for Sundhedssikkerhed <sup>(21)</sup>, som fastsat af bestemmelsesmedlemsstaten. Medlemsstaterne bør stille økonomisk overkommelige og bredt tilgængelige testmuligheder til rådighed og godkende digitale testcertifikater, samtidig med at det sikres, at dette ikke griber ind i væsentlige offentlige sundhedstjenester, og der tages hensyn til laboratoriekapaciteten.«

8) Følgende indsættes som punkt 17aa:

»Uanset punkt 17 og 17a og med forbehold af punkt 18a bør indehavere af et vaccinationscertifikat, der er udstedt i overensstemmelse med forordningen om EU's digitale covid-certifikat for en covid-19-vaccine, der er omfattet af nævnte forordnings artikel 5, stk. 5, første afsnit, i henhold til hvilket der er gået mindst 14 dage siden fuldført vaccination, ikke pålægges yderligere restriktioner for fri bevægelighed, f.eks. yderligere rejserelateret test for sars-CoV-2-infektion eller rejserelateret selvisolering eller karantæne. I denne henstilling forstås ved fuldført vaccination:

- a) anden dosis i en 2-dosisserie er modtaget
- b) en enkeltdosisvaccine er modtaget
- c) en enkelt dosis af en 2-dosis-vaccine er modtaget, efter at vedkommende tidligere har været smittet med sars-CoV-2.

Medlemsstaterne kan også ophæve sådanne yderligere restriktioner efter første dosis i en 2-dosisserie, samtidig med at der tages hensyn til indvirkningen af sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med, på vaccineeffektiviteten efter indgivelse af kun én dosis, samt for vacciner, der er omfattet af artikel 5, stk. 5, andet afsnit, i forordningen om EU's digitale covid-certifikat.«

9) Følgende indsættes som punkt 17ab:

»Uanset punkt 17 og 17a, og uden at det berører punkt 18a, bør indehavere af et restitutionscertifikat, der er udstedt i overensstemmelse med forordningen om EU's digitale covid-certifikat, og hvori det angives, at der er gået færre end 180 dage siden datoen for det første positive testresultat, ikke pålægges yderligere restriktioner for fri bevægelighed, f. eks. yderligere rejserelateret test for sars-CoV-2-infektion eller rejserelateret selvisolering eller karantæne.«

10) Efter punkt 17b indsættes følgende overskrift:

»Håndtering af varianter, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med«.

11) Punkt 18 affattes således:

»Medlemsstaterne bør tage hensyn til forekomsten af sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med, navnlig varianter, der øger overførbarheden, sygdomsalvoren eller påvirker vaccins effektivitet, samt sekventeringsmængden og deres smittespredningsniveau i EU/EØS-området, uanset hvordan det pågældende område er klassificeret. Til dette formål bør medlemsstaterne gøre brug af de data og risikovurderinger, som Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme offentliggør om varianter, der giver

<sup>(21)</sup> Findes på: [https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness\\_response/docs/covid-19\\_rat\\_common-list\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid-19_rat_common-list_en.pdf).

anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med, i EU/EØS. For at få rettidige og nøjagtige oplysninger om fremkomsten og udbredelsen af sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med, bør medlemsstaterne nå op på sekventeringsmængder på mindst 10 % eller 500 sekvenser af de sars-CoV-2-positive testresultater, der sekventeres pr. uge, således som det anbefales af Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme.

Medlemsstaterne bør hver uge fremlægge data om resultaterne af sekventeringen af sars-CoV-2-positive testresultater og sekventeringsmængde, herunder på regionalt plan for at sikre, at eventuelle foranstaltninger kan målrettes mod de regioner, hvor de er strengt nødvendige.»

12) Følgende indsættes som punkt 18a:

»Hvis den epidemiologiske situation i en region i en medlemsstat eller i en medlemsstat forværres hurtigt, navnlig på grund af en høj forekomst af sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med, og som

- a) øger variantoverførbareheden og infektionsalvoren, indvirker på immuniteten eller påvirker vaccineeffektiviteten, og
- b) der ikke findes nogen sammenlignelig relevant smittespredning i de fleste andre medlemsstater,

kan medlemsstaterne udløse en nødbremse. På dette grundlag bør medlemsstaterne undtagelsesvist og midlertidigt pålægge indehavere af vaccinations- eller restitutioncertifikater, som er udstedt i overensstemmelse med forordningen om EU's digitale covid-certifikat, at tage en test for sars-CoV-2-infektion og/eller karantæne/selvisolering. Sådanne foranstaltninger bør så vidt muligt begrænses til et regionalt niveau.

Inden medlemsstaterne udløser nødbremsen, bør de på grundlag af en vurdering af den relevante dokumentation fra Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme og de nationale sundhedsmyndigheder lægge særlig vægt på:

- a) varianter, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med, med opdagede tilfælde af videre smittespredning i det pågældende område og
- b) sekventeringsmængden i den pågældende medlemsstat, navnlig om den ligger betydeligt under eller over de niveauer, som anbefales af Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme.

På grundlag af de oplysninger, der forelægges Kommissionen og medlemsstaterne i henhold til artikel 11 i forordningen om EU's digitale covid-certifikat, og navnlig hvis der pålægges restriktioner som følge af en ny sars-CoV-2-variant, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med, bør Rådet i tæt samarbejde med Kommissionen og med støtte fra Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme granske situationen på en koordineret måde. Ved denne lejlighed kan Kommissionen, hvis det er nødvendigt og hensigtsmæssigt, fremsætte forslag om harmoniserede kriterier for kortlægning af områder, hvor nye sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med, er blevet indberettet.»

13) Efter punkt 18a indsættes følgende overskrift:

»Særlige kategorier af rejsende og andre bestemmelser«.

14) Punkt 19a affattes således:

»I henhold til punkt 17a og med forbehold af undtagelserne i punkt 17aa og 17ab bør rejsende med en væsentlig funktion eller et væsentligt behov, der indrejser fra et »mørkerødt« område, opfylde testkravene og gå i karantæne/selvisolation, forudsat at dette ikke har en uforholdsmæssig stor indvirkning på udøvelsen af deres funktion eller på deres behov.

Som en undtagelse bør transportarbejdere og leverandører af transporttjenester i henhold til punkt 19, litra b), ikke være forpligtede til at underkaste sig en covid-19-test eller karantæne, jf. punkt 17 og 17a, når de udøver denne væsentlige funktion. Hvis en medlemsstat udløser nødbremsen i medfør af punkt 18a og som resultat heraf kræver, at transportarbejdere og leverandører af transporttjenester underkastes en covid-19-test, bør der anvendes hurtige antigen-test, og karantæne bør ikke pålægges, hvilket ikke bør føre til transportforstyrrelser. Hvis der opstår afbrydelser af transport- eller forsyningskæden, bør medlemsstaterne straks ophæve eller fjerne sådanne systematiske testkrav for at sikre, at de »grønne baner« fortsat fungerer.»

## 15) Punkt 19b affattes således:

»Ud over undtagelserne i punkt 19a bør medlemsstaterne ikke kræve, at personer, der bor i grænseregioner, og som dagligt eller hyppigt passerer grænsen med henblik på arbejde, forretning, uddannelse, familiebesøg, lægebehandling eller pleje, skal have foretaget en test eller gå i karantæne/selvisolation, navnlig personer, der udøver kritiske funktioner eller er væsentlige for kritisk infrastruktur. Hvis der indføres et krav om test ved grænseoverskridende rejser i disse regioner, bør hyppigheden og typen af test af sådanne personer være forholdsmæssig og åbne mulighed for de undtagelser, der er fastsat i punkt 17aa og 17ab. Hvis den epidemiologiske situation på begge sider af grænsen er sammenlignelig, bør der ikke stilles krav om rejserelateret testning. Personer, der hævder, at de er omfattet af dette punkt, kan pålægges at fremlægge dokumentation herfor eller en erklæring herom.«

## 16) Følgende indsættes som punkt 19c:

»Mindreårige, der rejser med deres forælder eller forældre eller med en anden person, som ledsager dem, bør ikke pålægges rejserelateret karantæne/selvisolering, hvis et sådant krav ikke stilles til den ledsagende person, f.eks. på grund af undtagelserne i punkt 17aa og 17ab. Desuden bør børn under 12 år fritages for kravet om at tage test for sars-CoV-2-infektion i forbindelse med rejser.«

## 17) Punkt 20 affattes således:

»Medlemsstaterne bør overveje at pålægge personer, der rejser til deres område med kollektive transportformer, hvor sæde eller kabine er tildelt på forhånd, at indgive kontaktopsporingsformularer (PLF – Passenger Locator Forms) i overensstemmelse med databeskyttelseskravene. Til dette formål tilskyndes medlemsstaterne til at gøre brug af den fælles digitale kontaktopsporingsformular, som »EU Healthy Gateways« har udviklet<sup>(2)</sup>. Medlemsstaterne bør også overveje at tilslutte sig PLF-udvekslingsplatformen for at forbedre deres kontaktopsporingskapacitet for alle transportformer på tværs af landegrænser.«

## 18) Punkt 23 affattes således:

»Hvis en person udvikler symptomer ved ankomsten til destinationen, bør testning, diagnosticering, isolation og kontaktopsporing ske i overensstemmelse med lokal praksis, og vedkommende bør ikke nægtes adgang. Oplysninger om opdagede smittetilfælde ved ankomsten bør med henblik på kontaktopsporing straks deles med de offentlige sundhedsmyndigheder i de lande, den pågældende person har opholdt sig i inden for de seneste 14 dage, ved hjælp af PLF-udvekslingsplatformen, hvis det er relevant, og ellers systemet for tidlig varsling og reaktion.«

## 19) Punkt 25 affattes således:

»I overensstemmelse med artikel 11 i forordningen om EU's digitale covid-certifikat bør medlemsstaterne forsyne relevante interessenter og offentligheden med klare, fyldestgørende og rettidige oplysninger om eventuelle restriktioner for den frie bevægelighed, eventuelle ledsagende krav (f.eks. behovet for at blive underkastet en test inden afrejse, hvilke specifikke test for sars-CoV-2-infektion berettiger til fritagelse for restriktioner eller behovet for at indsende kontaktopsporingsformularer) samt om de foranstaltninger, der gælder for tilrejsende fra risikoområder, så tidligt som muligt før nye foranstaltninger træder i kraft. Som hovedregel bør disse oplysninger offentliggøres 24 timer inden, at foranstaltningerne træder i kraft, under hensyntagen til behovet for en vis fleksibilitet i forbindelse med epidemiologiske nødsituationer. Oplysningerne bør også offentliggøres i et maskinlæsbart format.

Disse oplysninger bør ajourføres regelmæssigt af medlemsstaterne og også gøres tilgængelige på webplatformen »Re-open EU«, som bør indeholde det kort, der regelmæssigt offentliggøres af Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme, jf. punkt 10 og 11.

Indholdet af foranstaltninger, deres geografiske anvendelsesområde og kategorien af personer, de gælder for, bør være nøje beskrevet.«

## 20) Efter punkt 25 indsættes følgende overskrift:

»Udrulning af EU's digitale covid-certifikat.«

## 21) Følgende indsættes som punkt 25a:

»Udrulningen af EU's digitale covid-certifikat bør påbegyndes så hurtigt som muligt på grundlag af de tekniske specifikationer, som medlemsstaterne har udarbejdet i e-sundhedsnetværket<sup>(23)</sup>.

<sup>(22)</sup> <https://www.euplf.eu/en/home/index.html>.

<sup>(23)</sup> Findes på: [https://ec.europa.eu/health/ehealth/covid-19\\_da](https://ec.europa.eu/health/ehealth/covid-19_da).

Før forordningen om EU's digitale covid-certifikat finder anvendelse, bør henvisninger i denne henstilling til certifikater, der er udstedt i overensstemmelse med nævnte forordning, også omfatte certifikater, der er udstedt i et andet format, uden at dette berører anvendelse af certifikater i andre formater i overensstemmelse med nævnte forordning.«

Udfærdiget i Bruxelles, den 14. juni 2021.

*På Rådets vegne*  
A. MENDES GODINHO  
*Formand*

---



ISSN 1977-0634 (elektronisk udgave)  
ISSN 1725-2520 (papirudgave)



Den Europæiske Unions  
Publikationskontor  
L-2985 Luxembourg  
LUXEMBOURG

DA