



Bruxelles, den 21. januar 2022
(OR. fr, en)

5400/22

**Interinstitutionel sag:
2021/0396(NLE)**

**JAI 57
FREMP 14
COVID-19 12
FRONT 25
MI 39
SAN 32
TRANS 25
IPCR 11
COCON 9**

A-PUNKTSNOTE

fra: Generalsekretariatet for Rådet
til: Rådet

Vedr.: Covid-19-koordination
Rådets henstilling om en koordineret tilgang til fremme af sikker fri bevægelighed under covid-19-pandemien og om erstatning af henstilling (EU) 2020/1475
Vedtagelse

1. Den 25. november 2021 forelagde Kommissionen et forslag til Rådets henstilling om en koordineret tilgang til fremme af sikker fri bevægelighed under covid-19-pandemien og om erstatning af henstilling (EU) 2020/1475. Samme dag forelagde Kommissionen sit forslag på IPCR-rundbordsarbejds mødet.
2. Den 29. november og den 2. december 2021 udvekslede IPCR synspunkter om teksten til forslaget. Efterfølgende fremsatte delegationerne skriftlige bemærkninger.
3. En første kompromistekst fra formandskabet blev drøftet af IPCR den 6. december 2021 og derefter af Coreper den 10. december 2021. Ved denne lejlighed anmodede nogle delegationer om at udsætte vedtagelsen af teksten for at tage højde for konsekvenserne af omikronvariantens udvikling.

4. Den 16. december 2021 opfordrede Det Europæiske Råd i sine konklusioner til hurtig vedtagelse af Rådets reviderede henstilling om sikker fri bevægelighed mellem medlemsstaterne.

5. Den 13. januar 2022 havde IPCR en ny udveksling af synspunkter om formandskabets oprindelige kompromistekst. Efter denne udveksling af synspunkter og som meddelt på mødet i Coreper den 14. januar forelagde formandskabet en ny kompromistekst for IPCR den 17. januar 2022.

6. Efter IPCR-mødet den 17. januar 2022 indarbejdede formandskabet et begrænset antal ændringer i teksten til udkastet til henstilling. Teksten blev forelagt De Faste Repræsentanternes Komité til godkendelse den 21. januar 2022.

7. Den 21. januar 2022 godkendte De Faste Repræsentanternes Komité teksten til udkastet til Rådets henstilling om en koordineret tilgang til fremme af sikker fri bevægelighed under covid-19-pandemien og om erstatning af henstilling (EU) 2020/1475, som den foreligger i bilaget til dokument 5318/1/22 REV 1. På dette møde besluttede Coreper at henstille til Rådet, at det vedtager teksten til udkastet til Rådets henstilling i bilaget til denne note på en kommende samling.

De Faste Repræsentanternes Komité besluttede også at anmode om, at Rådets henstilling offentliggøres i Den Europæiske Unions Tidende.

De Faste Repræsentanternes Komité noterede sig, at den østrigske, ungarske og maltesiske delegation agter at undlade at stemme, når Rådet vedtager teksten til henstillingen.

De Faste Repræsentanternes Komité noterede sig også den skriftlige erklæring fra den portugisiske delegation, som vil blive optaget i protokollen for det pågældende møde.

8. På baggrund af ovenstående henstiller De Faste Repræsentanternes Komité til Rådet, at det vedtager teksten til Rådets henstilling om en koordineret tilgang til fremme af sikker fri bevægelighed under covid-19-pandemien og om erstatning af henstilling (EU) 2020/1475 i bilaget til denne note.

9. Den lovgivningsmæssige retsakt vil blive offentliggjort i *Den Europæiske Unions Tidende*, når formanden for Rådet har undertegnet den.

Forslag til

RÅDETS HENSTILLING

om en koordineret tilgang til fremme af sikker fri bevægelighed under covid-19-pandemien og om erstatning af henstilling (EU) 2020/1475

(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) Unionsborgerskabet giver alle unionsborgere ret til fri bevægelighed.
- (2) I medfør af traktatens artikel 21, stk. 1, har enhver unionsborger ret til at færdes og opholde sig frit på medlemsstaternes område med de restriktioner og på de betingelser, der er fastsat i traktaterne og i gennemførelsesbestemmelserne hertil. Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2004/38/EF¹ giver denne ret virkning. Desuden er retten til fri bevægelighed og opholdsretten fastsat i artikel 45 i Den Europæiske Unions charter om grundlæggende rettigheder (chartret). Eftersom en handling fra Unionens side viser sig påkrævet for at nå det mål, der er fastsat i traktatens artikel 21, og traktaterne ikke indeholder fornøden hjemmel hertil på anden måde, kan Rådet vedtage bestemmelser med henblik på at lette udøvelsen af retten til at færdes og opholde sig frit på medlemsstaternes område.
- (3) I henhold til traktatens artikel 168, stk. 1, skal der sikres et højt sundhedsbeskyttelsesniveau ved fastlæggelsen og gennemførelsen af alle Unionens politikker og aktiviteter.

¹ Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2004/38/EF af 29. april 2004 om unionsborgeres og deres familiemedlemmers ret til at færdes og opholde sig frit på medlemsstaternes område, om ændring af forordning (EØF) nr. 1612/68 og om ophævelse af direktiv 64/221/EØF, 68/360/EØF, 72/194/EØF, 73/148/EØF, 75/34/EØF, 75/35/EØF, 90/364/EØF, 90/365/EØF og 93/96/EØF (EUT L 158 af 30.4.2004, s. 77).

- (4) Den 30. januar 2020 erklærede generaldirektøren for Verdenssundhedsorganisationen (WHO) det globale udbrud af det nye covid-19-virus, som forårsager coronavirussygdom 2019 (covid-19), for en folkesundhedsmæssig krisesituation af international betydning. Den 11. marts 2020 vurderede WHO, at covid-19 kan karakteriseres som en pandemi.
- (5) For at begrænse spredningen af virusset har medlemsstaterne truffet diverse foranstaltninger, hvoraf nogle har haft indvirkning på unionsborgernes ret til at færdes og opholde sig frit på medlemsstaternes område, bl.a. indrejserestriktioner eller krav om en test for sars-CoV-2-infektion for personer, der udøver retten til fri bevægelighed ved at rejse på tværs af landegrænserne.
- (6) Da covid-19-pandemien har skabt en sundhedskrise uden fortilfælde, er beskyttelsen af folkesundheden blevet en topprioritet for både Unionen og dens medlemsstater. Med henvisning til beskyttelsen af folkesundheden kan medlemsstaterne træffe foranstaltninger, som indebærer restriktioner for den frie bevægelighed for personer inden for Unionen. I henhold til traktatens artikel 168, stk. 7, er udformningen af nationale sundhedspolitikker, herunder organisationen og leveringen af sundhedstjenesteydelser og behandling på sundhedsområdet, medlemsstaternes ansvar og kan derfor variere fra medlemsstat til medlemsstat. Medlemsstaterne har kompetence til at træffe afgørelse om, hvilke foranstaltninger der er mest hensigtsmæssige for at beskytte folkesundheden, men det bør sikres, at sådanne foranstaltninger koordineres med henblik på at sikre udøvelsen af retten til fri bevægelighed og bekæmpe en alvorlig grænseoverskridende sundhedstrussel som f.eks. covid-19.
- (7) Medlemsstaterne bør, når de vedtager og anvender restriktioner for den frie bevægelighed, overholde EU-rettens principper, særligt proportionalitetsprincippet og princippet om ikkeforskelsbehandling. Formålet med denne henstilling er at lette anvendelsen af disse principper på en koordineret måde i forbindelse med den ekstraordinære situation, der er opstået som følge af covid-19-pandemien.
- (8) Ensidige foranstaltninger på området kan potentielt skabe alvorlige forstyrrelser, eftersom virksomhederne og borgerne skal forholde sig til et utal af divergerende foranstaltninger, som hurtigt ændrer form. Dette er særlig skadeligt i en situation, hvor Unionens økonomi allerede er blevet hårdt ramt af virusset.
- (9) En koordineret tilgang har til formål at forhindre genindførelsen af kontrol ved de indre grænser. Både grænselukninger og generelle rejseforbud og suspension af flyvninger og transport til lands og til vands er ikke berettigede, da mere målrettede og koordinerede foranstaltninger, f.eks. covid-19-certifikater eller test, har tilstrækkelig virkning og forårsager færre forstyrrelser. Systemet med "grønne baner"² bør holde gang i transportstrømmene, navnlig for at sikre den frie bevægelighed af varer og tjenesteydelser og dermed undgå afbrydelser i forsyningskæderne.

² Meddelelse fra Kommissionen om opgradering af grønne baner til transport for at holde økonomien kørende under genopblusningen af covid-19-pandemien (COM(2020) 685 final).

- (10) For at sikre en øget koordinering mellem medlemsstaterne vedtog Rådet den 13. oktober 2020 henstilling (EU) 2020/1475³. I denne henstilling 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. Den 1. februar 2021 vedtog Rådet henstilling (EU) 2021/119⁴ om ændring af henstilling (EU) 2020/1475 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.
- (11) Den 14. juni 2021 vedtog Europa-Parlamentet og Rådet forordning (EU) 2021/953 om en ramme for udstedelse, kontrol og accept af interoperable covid-19-vaccinations-, test- og restitutionscertifikater (EU's digitale covidcertifikat) for at lette fri bevægelighed under covid-19-pandemien⁵. Rammen blev oprettet for at gøre det lettere for indehavere af EU's digitale covidcertifikat at udøve deres ret til fri bevægelighed under covid-19-pandemien. Denne forordning skal også bidrage til på en koordineret måde at lette den gradvise ophævelse af restriktioner for den frie bevægelighed, der i overensstemmelse med EU-retten er indført af medlemsstaterne med henblik på at begrænse spredningen af sars-CoV-2.
- (12) Forordning (EU) 2021/953 fandt anvendelse fra den 1. juli 2021. Siden da har vaccinerede, testede eller restituerede personer haft ret til at få udstedt EU's digitale covidcertifikat efter vaccination, testning eller restitution i en medlemsstat. Med henblik på at gøre bedst mulig brug af rammen for EU's digitale covidcertifikat vedtog Rådet den 14. juni 2021 henstilling (EU) 2021/961⁶ om ændring af henstilling (EU) 2020/1475.
- (13) Siden juni 2021 har der på to områder fundet en udvikling sted, som har væsentlig indvirkning på den frie bevægelighed inden for Unionen. For det første er vaccinationstilslutningen steget betydeligt, idet den kumulative andel af fuldt vaccinerede i Unionens befolkning som helhed nåede op på over 68 % pr. 10. januar 2022⁷, hvilket må sammenholdes med, at den lå på under 30 %, da den seneste ændring af henstilling (EU) 2020/1475 og forordning (EU) 2021/953 blev vedtaget⁸. En betydeligt højere procentdel af befolkningen er derved bedre beskyttet mod at blive alvorligt syg og dø af covid-19 som følge af de covid-19-vacciner, der på nuværende tidspunkt står til rådighed. For det andet er udbredelsen af EU's digitale covidcertifikat skredet hurtigt frem.

³ Rådets henstilling (EU) 2020/1475 af 13. oktober 2020 om en koordineret tilgang til restriktioner for den frie bevægelighed som reaktion på covid-19-pandemien (EUT L 337 af 14.10.2020, s. 3).

⁴ Rådets henstilling (EU) 2021/119 af 1. februar 2021 om ændring af henstilling (EU) 2020/1475 om en koordineret tilgang til restriktioner for den frie bevægelighed som reaktion på covid-19-pandemien (EUT L 36 I af 2.2.2021, s. 1).

⁵ EUT L 211 af 15.6.2021, s. 1.

⁶ Rådets henstilling (EU) 2021/961 af 14. juni 2021 om ændring af henstilling (EU) 2020/1475 om en koordineret tilgang til restriktioner for den frie bevægelighed som reaktion på covid-19-pandemien (EUT L 213 I af 16.6.2021, s. 1).

⁷ <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#summary-tab>

⁸ <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>

Pr. januar 2022 havde EU's medlemsstater udstedt mere end 1 milliard eksemplarer af EU's digitale covidcertifikat. EU's digitale covidcertifikat er således et bredt tilgængeligt, pålideligt og alment accepteret redskab til at fremme fri bevægelighed under covid-19-pandemien. Rammen for EU's digitale covidcertifikat anvendes ikke kun af EU-medlemsstaterne, de tre lande uden for EU, der er medlem af Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde, og Schweiz⁹, men også af 29 andre tredjelande og territorier, og flere tredjelande forventes at tilslutte sig i fremtiden. Samtidig udgør den epidemiologiske situation i Unionen fortsat en udfordring, hvilket gør det berettiget at opretholde foranstaltninger med det formål at beskytte folkesundheden.

- (14) I lyset af denne udvikling bør den fælles tilgang i Rådets henstilling (EU) 2020/1475 tilpasses yderligere, således som Det Europæiske Råd også anmodede om i sine konklusioner af 22. oktober 2021¹⁰. Navnlig bør en persons covid-19-vaccinations-, test- eller restitutionsstatus, dokumenteret ved EU's digitale covidcertifikat, være den afgørende faktor. Da EU's digitale covidcertifikater kan udstedes, verificeres og accepteres på sikker vis, bør rejsende, som er i besiddelse af et gyldigt digitalt EU-covidcertifikat, ikke pålægges yderligere restriktioner for den frie bevægelighed, f.eks. yderligere test for sars-CoV-2-infektion. Sådanne personer, som rejser inden for Unionen, bør i princippet navnlig ikke pålægges anbringelse i karantæne, da det udgør en væsentlig begrænsning af den frie bevægelighed.
- (15) Dette understøttes af anbefalinger fra WHO¹¹, ifølge hvilke fuldt vaccinerede rejsende og rejsende, der er restitueret efter covid-19 inden for de sidste seks måneder forud for rejsen, ikke bør pålægges yderligere restriktioner. Personer, der ikke falder ind under disse to kategorier, bør i princippet kunne rejse på grundlag af en negativ test for sars-CoV-2-infektion.
- (16) For at lette fri bevægelighed inden for Unionen må der skabes en fælles forståelse af de betingelser, som de tre typer af EU's digitale covidcertifikater bør opfylde for at kunne accepteres.
- (17) Den 21. december 2021 vedtog Kommissionen delegeret forordning (EU) 2021/2288 om ændring af bilaget til Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) 2021/953 for så vidt angår acceptperioden for vaccinationscertifikater, der er udstedt i formatet for EU's digitale covidcertifikat, og som angiver afslutningen af den primære vaccinationsserie¹². Nævnte delegerede forordning fastsatte med henblik på rejser, at certifikater, der angiver afslutningen af den primære vaccinationsserie, kun accepteres, hvis der er gået højst 270 dage siden datoen for den seneste dosis i serien. Da det endnu ikke var muligt at fastsætte en acceptperiode for certifikater, der angiver indgivelsen af en booster-dosis, blev det anført i den delegerede forordning, at der på nuværende tidspunkt ikke bør gælde en acceptperiode for certifikater, der angiver indgivelsen af en booster-dosis.

⁹ Kommissionens gennemførelsesafgørelse (EU) 2021/1126 af 8. juli 2021 om ligestilling af covid-19-certifikater, der udstedes af Schweiz, med certifikater, der udstedes i overensstemmelse med Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) 2021/953 (EUT L 243 af 9.7.2021, s. 49).

¹⁰ EUCO 17/21.

¹¹ WHO-2019-nCoV-Policy-Brief-Risk-based-international-travel-2021.1, kan findes på følgende adresse: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Policy-Brief-Risk-based-international-travel-2021.1>.

¹² EUT L 458 af 22.12.2021, s. 459.

- (18) Medlemsstaterne bør straks træffe alle nødvendige foranstaltninger for at sikre adgang til vaccination for de befolkningsgrupper, hvis tidligere udstedte vaccinationscertifikater nærmer sig udløbet af standardacceptperioden under fuld hensyntagen til nationale beslutninger om prioritering af forskellige befolkningsgrupper i forbindelse med udrulningen af vaccinationer i lyset af den nationale politik og den epidemiologiske situation.
- (19) Kommissionen bør opfordres til at overvåge og regelmæssigt tage tilgangen med hensyn til acceptperioden op til fornyet overvejelse for at vurdere, om der er behov for tilpasninger eller ændringer på grundlag af ny videnskabelig dokumentation, herunder i forbindelse med acceptperioden for certifikater efter indgivelse af en booster-dosis.
- (20) For at lette den frie bevægelighed inden for Unionen bør standardgyldighedsperioderne for testcertifikater opretholdes. Den prøveudtagning, der kræves til en molekylær nukleinsyre-amplificeringstest (NAAT), bør foretages højst 72 timer før ankomsten for at kunne komme i betragtning. En kortere gyldighedsperiode på højst 24 timer er berettiget, når det gælder de hurtige antigen-test, der er opført i bilag I til EU's fælles liste over hurtige covid-19-antigen-test, som er godkendt af Udvalget for Sundhedssikkerhed¹³, i betragtning af tilgængeligheden af disse test.
- (21) I løbet af de sidste måneder er den kliniske ydeevne blevet forbedret for hurtige antigen-test. I maj 2021 indførte den tekniske arbejdsgruppe om diagnostiske covid-19-test, der er nedsat af Udvalget for Sundhedssikkerhed¹⁴ og er ansvarlig for at føre EU's fælles liste over hurtige antigen-test, en mere struktureret, sammenhængende og hurtig procedure for ajourføring af listen. Den 21. september 2021 nåede den tekniske arbejdsgruppe desuden til enighed om supplerende definitioner og kriterier, der bør tages i betragtning i forbindelse med uafhængige valideringsundersøgelser, som har til formål at vurdere den kliniske ydeevne af hurtige antigen-test til diagnosticering af covid-19. Kun hurtige antigen-testresultater baseret på næse-, svælg- og/eller næsesvælgpodning bør være gyldige til udstedelse af testcertifikater med henblik på EU's digitale covid-certifikatformat. Den tekniske arbejdsgruppe enedes om at udelukke hurtige antigen-test, der udelukkende er baseret på alternative prøvetyper såsom spyt, fra listen.

Desuden er hverken poolede hurtige antigen-test eller hurtige antigenselvtest optaget på listen, hvilket yderligere øger sandsynligheden for, at de optagede test konsekvent leverer pålidelige resultater. Udvalget for Sundhedssikkerhed vedtog den syvende og seneste ajourføring af den fælles liste den 10. november 2021. I betragtning af disse forbedringer bør alle medlemsstater i forbindelse med rejser acceptere såvel testcertifikater udstedt efter en NAAT som testcertifikater udstedt efter de hurtige antigen-test, der er optaget på EU's fælles liste.

- (22) På baggrund af evidens til støtte for en henstilling om, at personer, der er restitueret efter laboratoriebekræftet covid-19, ikke behøver yderligere rejserelaterede test for sars-CoV-2-infektion eller rejserelateret selvisolering eller karantæne mindst i de første 180 dage efter den første positive NAAT-test, bør indehavere af sådanne restitutionscertifikater også undtages fra yderligere rejserestriktioner i den nævnte periode.

¹³ Findes på: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid19_rat_common-list_da.pdf.

¹⁴ https://ec.europa.eu/health/security/crisis-management/twg_covid-19_diagnostic_tests_da

- (23) EU's digitale covidcertifikatsystem åbner mulighed for automatisk at anvende valideringsregler på certifikaternes datasæt, hvilket sikrer, at rejser reglerne anvendes hurtigt, pålideligt og på en forudsigelig måde. For at lette anvendelsen af reglerne for validering af EU's digitale covidcertifikater bør medlemsstaterne gøre brug af den standardiserede funktion "business rules processing", der tilbydes i EU's digitale covidcertifikatsystem¹⁵.
- (24) Siden vedtagelsen af forordning (EU) 2021/953 har Kommissionen vedtaget flere gennemførelsesretsakter, hvori det fastsættes, at covid-19-certifikater udstedt af et nærmere bestemt tredjeland til unionsborgere og deres familiemedlemmer skal betragtes som ligestillede med certifikater udstedt af medlemsstaterne i overensstemmelse med nævnte forordning for at lette den frie bevægelighed for deres indehavere. Når der i denne henstilling henvises til EU's digitale covidcertifikater, der er udstedt i overensstemmelse med forordning (EU) 2021/953, bør dette forstås således, at dette også omfatter certifikater udstedt til unionsborgere og deres familiemedlemmer, der er omfattet af disse gennemførelsesretsakter. For at lette den frie bevægelighed bør medlemsstaterne også tilskyndes til at udstede EU's digitale covidcertifikater i henhold til artikel 8, stk. 1, i forordning (EU) 2021/953 til personer, som er omfattet af denne bestemmelse, og som er blevet vaccineret i tredjelande, navnlig de tredjelande, hvis certifikater ikke er omfattet af sådanne gennemførelsesretsakter.
- (25) Som anført i artikel 3, stk. 6, i forordning (EU) 2021/953 er besiddelse af EU's digitale covidcertifikat ikke en forudsætning for at udøve retten til fri bevægelighed. Personer, der ikke er i besiddelse af EU's digitale covidcertifikat, bør derfor ikke hindres i at rejse, men kan om fornødent pålægges at lade sig teste for sars-CoV-2-infektion før eller efter ankomsten med henblik på at mindske risikoen for at importere smitte.
- (26) Denne henstilling omfatter anvendelsen af EU's digitale covidcertifikat for at lette den frie bevægelighed i Unionen under covid-19-pandemien. Der er hverken tale om at foreskrive eller forbyde brugen af covid-19-certifikater til indenlandske formål, f.eks. adgang til arrangementer, mødesteder eller arbejdspladsen. Som anført i betragtning 48 i forordning (EU) 2021/953 gælder det, at hvis en medlemsstat beslutter at anvende EU's digitale covidcertifikater til andre formål, skal sådanne indenlandske anvendelsesformål fastsættes i national ret, som bl.a. skal overholde databeskyttelseskravene. Som anført i betragtning 49 i forordning (EU) 2021/953 gælder det, at hvis en medlemsstat har indført en ordning for covid-19-certifikater til indenlandske formål, bør den sikre, at EU's digitale covidcertifikater også kan anvendes og accepteres fuldt ud. Dette sker for at sikre, at indehavere af sådanne certifikater, der rejser til en anden medlemsstat under udøvelse af deres ret til fri bevægelighed, ikke behøver at indhente et supplerende nationalt certifikat.
- (27) Visse kategorier af rejsende, der udøver deres ret til fri bevægelighed, bør i betragtning af deres særlige situation eller væsentlige funktion ikke pålægges at være i besiddelse af EU's digitale covidcertifikat. Samtidig kan denne liste være mere restriktiv, end det var tilfældet i henstilling (EU) 2020/1475, fordi mange personer, der rejser med henblik på en væsentlig funktion eller et væsentligt behov, allerede er vaccineret. Den bør omfatte transportmedarbejdere eller udbydere af transporttjenester, patienter, der rejser af tvingende medicinske årsager, søfarende, personer, der krydser grænser dagligt eller hyppigt for at arbejde eller uddanne sig, besøge nære slægtninge, søge lægebehandling eller tage sig af deres nærmeste, samt børn under 12 år.

¹⁵ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/ehealth/docs/eu-dcc_validation-rules_en.pdf

(28) I betragtning af de fremskridt, der er gjort med hensyn til vaccinetilslutningen og den vellykkede udbredelse af EU's digitale covidcertifikat, bør covid-19-rejseforanstaltningerne anvendes på individuelt plan i stedet for regionalt plan, hvilket indebærer, at en rejsendes covid-19-vaccinations-, test- eller restitutionsstatus, dokumenteret ved et gyldigt digitalt EU-covidcertifikat, bør være den afgørende faktor. Rejsende, der udøver deres ret til fri bevægelighed med et gyldigt certifikat, bør i princippet ikke pålægges yderligere restriktioner. Denne tilgang er begrundet ved det forhold, at virusset stadig forekommer i alle regioner i hele EU, og at den epidemiologiske situation i disse regioner ændrer sig konstant og hurtigt. En personbaseret tilgang vil væsentligt forenkle de rammer, der gælder for rejser under pandemien i EU, og vil skabe yderligere klarhed og forudsigelighed for de rejsende med hensyn til de gældende regler.

(29) Fordi det er et nyttigt og letforståeligt værktøj for offentligheden og medlemsstaternes myndigheder, bør kortet i trafiklysets farver, der angiver den epidemiologiske situation på regionalt plan, opretholdes til orientering, med undtagelse af kortlægning af områder, hvor virussets udbredelse ligger på meget høje niveauer, og hvor supplerende foranstaltninger er nødvendige. Kriterier og tærskler i relation til kortet, jf. Rådets henstilling (EU) 2020/1475, bør dog tilpasses, så der lægges større vægt på nyligt anmeldte covid-19-tilfælde som det centrale kriterium i vurderingen af risikoen for, at en rejsende importerer sars-CoV-2-smitte. Dette kriterium bør afvejes mod vaccinationstilslutningen i samme region for at tage i betragtning, at vaccination mindsker den risiko, som covid-19 udgør for folkesundheden.

Den resulterende vægtede rate bør tildeles en farvekode under anvendelse af tærsklerne i den risikovurderingsmodel, som ECDC har opstillet, undtagen for regioner med utilstrækkelig testfrekvens. De nærmere detaljer i kortet bør medtages i et bilag til henstillingen. På grundlag af data fra medlemsstaterne bør Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme offentliggøre kortet ugentligt.

(30) Der bør rettes særlig opmærksomhed på områder, hvor virussets udbredelse ligger på meget høje niveauer, i betragtning af den øgede sandsynlighed for importerede tilfælde fra disse områder samt den belastning, som langvarige perioder med et højt antal smittetilfælde kan påføre disse områders offentlige sundhedssystemer. For at afbøde disse folkesundhedsmæssige risici bør medlemsstaterne fraråde alle ikkevæsentlige rejser til og fra sådanne områder. Desuden bør personer, der ikke er i besiddelse af et vaccinations- eller restitutionscertifikat fra sådanne områder, pålægges at lade sig teste for sars-CoV-2-infektion før afgang og lade sig underkaste test og karantæne/selvisolering efter ankomsten. Undtagelser for rejsende med væsentlige funktioner, navnlig for transportmedarbejdere og udbydere af transporttjenester, bør tages i anvendelse for at begrænse forstyrrelserne af det indre marked og opretholde de "grønne baners" funktion.

(31) For at sikre, at rejsende familier forbliver forenet, bør det af børn under 12 år, som er i besiddelse af et gyldigt digitalt EU-covidcertifikat, uanset om det er et vaccinations-, test- eller restitutionscertifikat, eller en negativ test for sars-CoV-2, ikke kræves, at de skal underkastes karantæne/selvisolering i forbindelse med rejser. Desuden bør børn under 6 år fritages for kravet om i forbindelse med rejser at gå i karantæne/selvisolering eller tage en test for sars-CoV-2.

- (32) Fremkomsten af nye sars-CoV-2-varianter giver, som det fremgår af fremkomsten af omikronvarianten, fortsat anledning til bekymring, og medlemsstaterne bør tage disse i betragtning, hvis de indfører restriktioner for 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 kilder¹⁶. 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 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 offentliggør Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme kort og andre data på ugentlig basis¹⁷. For at indhente rettidige og nøjagtige oplysninger om fremkomsten og udbredelsen af sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring eller skal holdes ekstra øje med, er det vigtigt, at medlemsstaterne opretholder eller opnår en tilstrækkelig høj sekventeringsmængde. 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 sekventeringsmængden for ikke at modvirke høje sekventeringsniveauer.

- (33) Sars-CoV-2-varianterne "alfa", "delta" og "omikron", hvoraf sidstnævnte er ved at blive den dominerende i Unionen, har synliggjort de negative virkninger, som nye sars-CoV-2-varianter kan få for den epidemiologiske situation. Selv om det kan være meget vanskeligt at standse spredningen af en variant, når først den er blevet opdaget i Unionen, er det ikke desto mindre relevant i lyset af de potentielle konsekvenser at fastlægge en nødbremseprocedure for en koordineret tilgang, hvormed det tilsigtes at forsinke spredningen af nye varianter inden for Unionen. For at sikre koordineringen mellem medlemsstaterne bør dette også gælde i situationer, hvor en medlemsstat i overensstemmelse med EU-retten indfører restriktioner, fordi den epidemiologiske situation i et område hurtigt forværres, navnlig i områder, der allerede er alvorligt berørt.

¹⁶ <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>

¹⁷ https://covid19-country-overviews.ecdc.europa.eu/#4_EUEEA:_variants_of_concern

- (34) Ifølge forordning (EU) 2021/953 gælder det, at hvor en medlemsstat i overensstemmelse med EU-retten kræver, at indehavere af EU's digitale covidcertifikat efter indrejse på dens område går i karantæne eller selvisolation eller testes for sars-CoV-2-infektion, eller hvis den pålægger indehavere af sådanne certifikater andre restriktioner, f.eks. fordi den epidemiologiske situation i en medlemsstat eller i en region i en medlemsstat forværres hurtigt, navnlig som følge af en sars-CoV-2-variant, der giver anledning til bekymring eller skal holdes ekstra øje med, underretter den Kommissionen og de øvrige medlemsstater herom, om muligt 48 timer inden indførelsen af sådanne nye restriktioner. Til dette formål skal medlemsstaten angive årsagerne til og omfanget af sådanne restriktioner med angivelse af, hvilke certifikatindehavere der er omfattet af eller undtaget fra sådanne restriktioner, og datoen for og varigheden af sådanne restriktioner, herunder redegøre for, at de overholder principperne om proportionalitet og ikkeforskelsbehandling.
- (35) Nødbremseproceduren kan udløses enten af en medlemsstat på grundlag af de oplysninger, der skal forelægges i henhold til forordning (EU) 2021/953, eller af Kommissionen på grundlag af den regelmæssige vurdering af ny dokumentation for varianter, som foretages af Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme. Det kan resultere i en aftale på grundlag af et forslag fra Kommissionen om i en begrænset periode at indføre yderligere restriktioner for rejser fra de pågældende områder såsom krav om test og/eller karantæne-/selvisolation for rejsende. Rammen for fastlæggelse og vurdering af kriterier, som kan føre til indførelsen af folkesundhedsmæssige indgreb over for varianter, der giver anledning til bekymring, og som i øjeblikket er ved at blive udarbejdet af den europæiske ekspertgruppe om varianter af sars-CoV-2¹⁸, bør tages i betragtning, når den foreligger.
- (36) For at sikre, at de "grønne baner" fortsat fungerer, bør testkrav til transportarbejdere og leverandører af transporttjenester som følge af aktivering af nødbremsen begrænses til hurtige antigentest, og der bør ikke stilles krav om karantæne/selvisolering. Sådanne testkrav bør ikke føre til transportforstyrrelser. Skulle transport- eller forsyningskæden blive forstyrret, bør sådanne systematiske testkrav straks ophæves.

¹⁸ <https://ec.europa.eu/transparency/expert-groups-register/screen/expert-groups/consult?lang=en&groupId=3791&fromMeetings=true&meetingId=27935>

- (37) Kontaktopsporing forbliver 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 lette dette er der udarbejdet en fælles digital kontaktopsporingsformular ("PLF")¹⁹, og medlemsstaterne bør tilskyndes til at gøre brug af dette fælles format for at lette rejseaktiviteten. Medlemsstaterne bør ligeledes tilskyndes til at tilslutte sig PLF-udvekslingsplatformen, som er oprettet på grundlag af Kommissionens gennemførelsesafgørelse (EU) 2021/858²⁰, for at forbedre deres kontaktopsporingskapacitet for alle transportformer på tværs af landegrænser. PLF-udvekslingsplatformen åbner 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.
- (38) Anvendes PLF også til andre formål end kontaktopsporing, f.eks. til at afgøre, om en indrejsende skal gennemgå en test for sars-CoV-2-infektion, bør manglende indsendelse af en PLF inden ankomsten ikke medføre, at den rejsende nægtes indrejse i det pågældende land, da dette ville udgøre en alvorlig begrænsning af den frie bevægelighed. Hvis det er relevant, kan sådanne rejsende pålægges at lade sig underkaste andre foranstaltninger, f.eks. en test for sars-CoV-2-infektion efter ankomsten.
- (39) Det forbliver afgørende at sikre klare, rettidige og fyldestgørende oplysninger til offentligheden for at begrænse konsekvenserne af eventuelle restriktioner for den frie bevægelighed, hvilket vil skabe større forudsigelighed og retssikkerhed for borgerne og bidrage til, at de overholder reglerne. Medlemsstaterne bør forelægge sådanne oplysninger rettidigt, herunder via webplatformen "Re-open EU"²¹. Medlemsstaterne bør også tilskyndes til på "Re-open EU" at oplyse om den indenlandske brug af EU's digitale covidcertifikater, fordi sådanne oplysninger også er relevante for rejsende fra andre medlemsstater.
- (40) I betragtning af udviklingen i den epidemiologiske situation, og efterhånden som der foreligger mere relevant videnskabelig dokumentation, bør Kommissionen med støtte fra Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme regelmæssigt tage denne henstilling op til fornyet overvejelse og forelægge resultaterne heraf til Rådets behandling – om nødvendigt ledsaget af et forslag til ændring af henstillingen. I overensstemmelse med principperne om nødvendighed og proportionalitet, som fastsætter, at eventuelle restriktioner bør ophæves, så snart den epidemiologiske situation tillader det, opfordres Kommissionen til nøje at overvåge udviklingen i den epidemiologiske situation og tage op til fornyet overvejelse, om kravet om at være i besiddelse af EU's digitale certifikat stadig er begrundet, når den epidemiologiske situation i hele EU eller på regionalt plan er forbedret.

¹⁹ <https://www.euplf.eu/en/home/index.html>

²⁰ Kommissionens gennemførelsesafgørelse (EU) 2021/858 af 27. maj 2021 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 (EUT L 188 af 28.5.2021, s. 106).

²¹ <https://reopen.europa.eu/da>.

- (41) Da den fælles tilgang til fremme af sikker fri bevægelighed under covid-19-pandemien tilpasses og videreudvikles ved nærværende henstilling, bør Rådets henstilling (EU) 2020/1475 erstattes.
- (42) For at give tilstrækkelig tid til at sikre gennemførelsen af den koordinerede tilgang, der er beskrevet i denne henstilling, bør henstillingen finde anvendelse fra den 1. februar 2022.
- (43) I tråd med proportionalitetsprincippet bør de mekanismer, der indføres ved denne henstilling, være strengt begrænsede i omfang og tid og således kun vedrøre restriktioner, der vedtages som reaktion på den aktuelle pandemi. Senest når forordning (EU) 2021/953 ophører med at finde anvendelse, bør nærværende henstilling også ophøre med at finde anvendelse,

HENSTILLER:

Almindelige principper

Medlemsstaterne bør, når de vedtager og anvender foranstaltninger til beskyttelse af folkesundheden som reaktion på covid-19-pandemien, koordinere deres indsats efter følgende principper:

1. Alle restriktioner for den frie bevægelighed over for personer i Unionen, som indføres for at inddæmme spredningen af covid-19, bør være baseret på specifikke og begrænsede samfundsinteresser, nemlig beskyttelse af folkesundheden. Sådanne begrænsninger skal leve op til EU-rettens almindelige principper, særligt proportionalitetsprincippet og princippet om ikkeforskelsbehandling. Enhver truffen foranstaltning bør derfor ikke gå videre, end hvad der er strengt nødvendigt for at beskytte folkesundheden.
2. Sådanne restriktioner bør ophæves, så snart den epidemiologiske situation, herunder på hospitaler, tillader det.
3. Medlemsstaterne bør sikre, at alle krav, der pålægges borgere og virksomheder, udgør et konkret bidrag til indsatsen mod pandemien og ikke skaber en uberettiget og unødvendig administrativ byrde.
4. Der må ikke ske forskelsbehandling mellem medlemsstater, f.eks. ved at der anvendes mere lempelige regler for ind- og udrejse til eller fra en nabomedlemsstat sammenlignet med ind- og udrejse til eller fra en anden medlemsstat.
5. Restriktionerne må ikke indebære forskelsbehandling, dvs. de bør også gælde for hjemvendende statsborgere fra den pågældende medlemsstat. Restriktioner må ikke baseres på den pågældende persons nationalitet.
6. Medlemsstaterne bør altid tillade indrejse for egne statsborgere og unionsborgere samt disses familiemedlemmer bosiddende på deres område. Medlemsstaterne bør i princippet ikke nægte andre personer, der rejser fra andre medlemsstater, indrejse, og de bør fremme hurtig transit gennem deres område.

7. Medlemsstaterne bør være særlig opmærksomme på de særlige karakteristika ved grænseregioner, regioner i den yderste periferi, eksklaver og geografisk isolerede områder og nødvendigheden af at samarbejde på lokalt og regionalt plan.
8. Medlemsstaterne bør undgå afbrydelser i forsyningskæderne og rejser med væsentlige funktioner, og de bør opretholde transportstrømmene i overensstemmelse med systemet med "grønne baner".
9. Medlemsstaterne bør regelmæssigt udveksle oplysninger om alle spørgsmål vedrørende denne henstillings anvendelsesområde og informere borgerne i overensstemmelse hermed.
10. Restriktionerne bør ikke tage form af forbud mod driften af visse transportvirksomheder.

Koordineret ramme til fremme af sikker fri bevægelighed under covid-19-pandemien

11. Rejsende, som er i besiddelse af et gyldigt digitalt EU-covidcertifikat udstedt i henhold til forordning (EU) 2021/953, og som opfylder betingelserne i punkt 12, bør ikke pålægges yderligere restriktioner for den frie bevægelighed. Navnlig bør personer, der rejser inden for Unionen, ikke pålægges karantæne.

I denne forbindelse bør følgende undtagelser finde anvendelse på første afsnit:

- a) de undtagelser, der er fastsat i punkt 16
- b) supplerende foranstaltninger, jf. punkt 19, for tilrejsende fra områder, hvor virussets udbredelse ligger på meget høje niveauer og dermed sandsynligvis vil resultere i et betydeligt antal importerede smittetilfælde
- c) yderligere foranstaltninger, der er aftalt i henhold til punkt 25 for at forsinke spredningen af nye sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring, eller som der skal holdes ekstra øje med.

12. EU's digitale covidcertifikat bør accepteres, hvis dets ægthed, gyldighed og integritet kan verificeres, og hvis det opfylder følgende betingelser:

- a) vaccinationscertifikater, der er udstedt i overensstemmelse med forordning (EU) 2021/953 for en covid-19-vaccine, som er omfattet af nævnte forordnings artikel 5, stk. 5, første afsnit, og hvoraf det fremgår, at indehaveren har modtaget:
- anden dosis i en todosisserie
 - en enkeltdosisvaccine
 - en enkelt dosis af en todosisvaccine i overensstemmelse med vaccinationsmedlemsstatens vaccinationsstrategi, efter at den pågældende har været smittet med sars-CoV-2
 - en booster dosis efter fuldførelsen af den primære vaccinationsserie,

forudsat at den acceptperiode, der er fastsat i forordning (EU) 2021/953, endnu ikke er udløbet, og at der for certifikater, som er omfattet af nr. i)-iii), er gået mindst 14 dage siden sidste dosis.

Medlemsstaterne kan også acceptere vaccinationscertifikater, der er udstedt i overensstemmelse med forordning (EU) 2021/953 for covid-19-vacciner, der er omfattet af artikel 5, stk. 5, andet afsnit, i forordningen om EU's digitale covidcertifikat.

Medlemsstaterne bør sikre adgang til vaccination med booster doser for de befolkningsgrupper, hvis vaccinationscertifikater angiver fuldførelse af den primære vaccinationsserie og nærmer sig udløbet af standardacceptperioden, og for hvilke de nationale myndigheder har fremsat en anbefaling om at modtage en booster dosis.

På grundlag af supplerende videnskabelig dokumentation bør Kommissionen regelmæssigt tage den i litra a) omhandlede tilgang op til fornyet overvejelse

- b) testcertifikater, der er udstedt i overensstemmelse med forordning (EU) 2021/953 med angivelse af et negativt testresultat:
- højst 72 timer før ankomsten, hvis der er tale om en molekylær nukleinsyre-amplificeringstest (NAAT), eller

- højst 24 timer før ankomsten i tilfælde af en hurtig antigenest (RAT), der er opført på den fælles og ajourførte liste over hurtige covid-19-antigenest²², som er udarbejdet på grundlag af Rådets henstilling af 21. januar 2021²³.

Med henblik på rejser under udøvelse af retten til fri bevægelighed bør medlemsstaterne acceptere begge typer test.

Medlemsstaterne bør bestræbe sig på at sikre, at testcertifikater udstedes hurtigst muligt, efter at analyseprøven er indsamlet

- c) restitutionscertifikater, der er udstedt i overensstemmelse med forordning (EU) 2021/953, hvoraf det fremgår, at der er gået højst 180 dage siden datoen for det første positive NAAT-resultat.
13. Medlemsstaterne bør gøre brug af den standardiserede funktion "business rules processing", der tilbydes i EU's digitale covidcertifikatsystem.
 14. Når der i denne henstilling henvises til EU's digitale covidcertifikater, der er udstedt i overensstemmelse med forordning (EU) 2021/953, bør dette forstås således, at det også omfatter certifikater, som er omfattet af en gennemførelsesretsakt vedtaget i henhold til nævnte forordnings artikel 3, stk. 10, eller artikel 8, stk. 2, og som er udstedt af tredjelande til unionsborgere og deres familiemedlemmer. Medlemsstaterne opfordres også til at udstede vaccinationscertifikater i henhold til artikel 8, stk. 1, i forordning (EU) 2021/953.
 15. Personer, der ikke er i besiddelse af EU's digitale covidcertifikat udstedt i overensstemmelse med forordning (EU) 2021/953, kan pålægges at lade sig underkaste en NAAT eller RAT, der er opført på den fælles og ajourførte liste, forud for eller senest 24 timer efter ankomsten. Dette gælder ikke for personer, der er undtaget fra at være i besiddelse af EU's digitale covidcertifikat i overensstemmelse med punkt 16.

Undtagelser

16. Følgende kategorier af rejsende bør ikke pålægges at være i besiddelse af et gyldigt digitalt EU-covidcertifikat udstedt i henhold til forordning (EU) 2021/953:
 - a) følgende typer rejsende med en væsentlig funktion eller et væsentligt behov, når de udøver denne væsentlige funktion, eller et væsentligt behov:
 - transportmedarbejdere eller udbydere af transporttjenester, herunder førere af og bemanning på godskøretøjer, som transporterer varer til brug i området, eller som er i transit
 - patienter, der rejser af absolut nødvendige lægelige årsager
 - søfarende

²² Findes på: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid-19_rat_common-list_en.pdf.

²³ Rådets henstilling af 21. januar 2021 om en fælles ramme for anvendelse og validering af hurtige antigenest og gensidig anerkendelse af covid-19-testresultater i EU (EUT C 24 af 22.1.2021, s. 1).

- b) personer, der bor i grænseregioner og rejser over grænsen dagligt eller hyppigt med henblik på arbejde, erhverv, uddannelse, familie, lægebehandling eller pleje
- c) børn under 12 år.

EU's kort i trafiklysets farver og undtagelser samt yderligere foranstaltninger i den forbindelse

17. På grundlag af data fra medlemsstaterne bør Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme offentliggøre et kort over medlemsstaterne opdelt efter regioner med den potentielle risiko angivet i henhold til trafiklysets farver, for at en person, der rejser fra regionen, er smittet med sars-CoV-2. Dette kort bør også omfatte data fra Island, Liechtenstein, Norge og, så snart betingelserne tillader det²⁴, Det Schweiziske Forbund.

Kortet i trafiklysets farver bør baseres på de kriterier, tærskler og farvekoder, der er fastsat i bilaget.

18. Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme bør ugentligt offentliggøre ajourførte versioner af kortene og de underliggende data.

19. Kortet i trafiklysets farver bør give offentligheden og medlemsstaternes myndigheder oplysninger om udviklingen i den epidemiologiske situation i hele Unionen. Desuden bør medlemsstaterne på grundlag af kortet i trafiklysets farver tage følgende foranstaltninger i anvendelse til eller fra områder, hvor virussets udbredelse ligger på meget høje niveauer, og som er klassificeret som "mørkerøde" i overensstemmelse med punkt 3, litra g), i bilaget:

- a) Medlemsstaterne bør fraråde alle ikkevæsentlige rejser til og fra disse områder.
- b) Personer, der ikke er i besiddelse af et vaccinations- eller restitutionscertifikat, og som ankommer fra disse områder, bør pålægges at lade sig underkaste en NAAT eller RAT, der er opført på den fælles og ajourførte liste, forud for afrejsen og gå i karantæne/selvisolering i ti dage efter ankomsten. Karantæne/selvisolering bør afsluttes tidligt, hvis den pågældende person tidligst på femtedagen efter ankomsten underkastes en test for sars-CoV-2-infektion, og testen giver et negativt resultat.

²⁴ Under forudsætning af at der indgås en aftale mellem Unionen og Det Schweiziske Forbund om samarbejde om folkesundhed, herunder om Det Schweiziske Forbunds deltagelse i Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme i henhold til Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 851/2004 af 21. april 2004 om oprettelse af et europæisk center for forebyggelse af og kontrol med sygdomme (EUT L 142 af 30.4.2004, s. 1).

Hvis sådanne personer er omfattet af punkt 16, litra a) eller b), bør de ikke pålægges at underkaste sig karantæne/selvisolering, men de kan pålægges at være i besiddelse af et negativt testcertifikat. Som en undtagelse bør transportarbejdere og leverandører af transporttjenester ikke være forpligtede til at underkaste sig selvisolering/karantæne, eller til at være i besiddelse af en negativ test, når de udøver denne væsentlige funktion.

Det bør ikke kræves af børn under 12 år, som er i besiddelse af et gyldigt digitalt EU-covidcertifikat eller en negativ test for sars-CoV-2, og som ankommer fra områder, der er klassificeret som "mørkerøde", at de skal underkastes karantæne/selvisolering. Desuden bør det ikke kræves, at børn under 6 år skal underkastes karantæne/selvisolering eller tage en test for sars-CoV-2 i forbindelse med rejser.

Bekæmpelse af varianter, der giver anledning til bekymring eller skal holdes ekstra øje med, og nødbremsen

20. Medlemsstaterne bør være særligt opmærksomme på spredningen af nye sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring eller skal holdes ekstra øje med, navnlig varianter, der øger smittevirkningen eller sygdommens alvorsgrad eller berører vaccins effektivitet. 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 anledning til bekymring eller skal holdes ekstra øje med, i EU/EØS.

For at støtte medlemsstaterne bør Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme fortsat offentliggøre oplysninger og kort om sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring eller skal holdes ekstra øje med, navnlig om sekventeringsmængder og variantfordeling.

21. Med henblik på at indhente rettidige og nøjagtige oplysninger om fremkomsten og udbredelsen af sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring eller skal holdes ekstra øje med, bør medlemsstaterne arbejde på at opnå eller opretholde store sekventeringsmængder, ideelt set på et niveau, der gør det muligt at påvise varianter, der tegner sig for 1 % eller derunder af virus i omløb.

Medlemsstaterne bør hver uge forelægge 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.

22. Hvis en medlemsstat kræver, at rejsende, herunder indehavere af EU's digitale covidcertifikater, efter indrejse på dens område skal lade sig underkaste karantæne/selvisolering eller testes for sars-CoV-2-infektion, eller hvis den pålægger indehaverne af sådanne certifikater andre restriktioner som følge af fremkomsten af en ny sars-CoV-2-variant, der giver anledning til bekymring eller skal holdes ekstra øje med, bør medlemsstaten underrette Kommissionen og de øvrige medlemsstater herom, herunder ved at forelægge de oplysninger, der er omhandlet i artikel 11, stk. 2, i forordning (EU) 2021/953. Om muligt bør sådanne oplysninger gives 48 timer forud for indførelsen af sådanne nye restriktioner. Sådanne foranstaltninger bør så vidt muligt begrænses til et regionalt niveau.

Dette bør også gælde i situationer, hvor en medlemsstat pålægger yderligere krav om karantæne/selvisolering eller test i overensstemmelse med EU-retten, fordi den epidemiologiske situation i en medlemsstat eller et område, der allerede er klassificeret som "mørkerødt", hurtigt forværres. I så tilfælde bør det af de fremlagte oplysninger klart fremgå, hvorfor de supplerende foranstaltninger er nødvendige og rimelige.

23. Hvis en medlemsstat udløser nødbremsen og som resultat heraf kræver, at transportarbejdere og leverandører af transporttjenester underkastes en covid-19-test, bør der anvendes hurtige antigentest, og karantæne bør ikke pålægges, for at dette ikke skal 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. Der bør ikke kræves test, hvis nødbremsen udløses i medfør af punkt 22, andet afsnit.
24. På grundlag af de oplysninger, der forelægges i overensstemmelse med punkt 22, 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. I forbindelse med et sådant koordineringsmøde bør den pågældende medlemsstat redegøre for begrundelsen for sine foranstaltninger.

Kommissionen kan på grundlag af den regelmæssige vurdering af ny dokumentation for varianter, der foretages af Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme, og, når den foreligger, den ramme, der er ved at blive udarbejdet af den europæiske ekspertgruppe om varianter af sars-CoV-2, også foreslå en drøftelse i Rådet af en ny sars-CoV-2-variant, der giver anledning til bekymring eller skal holdes ekstra øje med, eller af en hurtigt forværret epidemiologisk situation i en medlemsstat eller i en region i en medlemsstat.

25. I forbindelse med en drøftelse i henhold til punkt 24 kan Kommissionen, hvor det er nødvendigt og hensigtsmæssigt, foreslå, at Rådet når til enighed om en koordineret tilgang til rejser fra de berørte områder med sigte på navnlig at forsinke spredningen af varianten inden for Unionen, f.eks. krav om test og/eller karantæne/selvisolering for rejsende.
26. Enhver situation, der fører til, at der vedtages foranstaltninger i henhold til dette punkt, bør tages op til fornyet overvejelse med jævne mellemrum. Kommissionen eller medlemsstaterne kan foreslå at ophæve de foranstaltninger, der er indført i overensstemmelse med den koordinerede tilgang til nye sars-CoV-2-varianter, der giver anledning til bekymring eller skal holdes ekstra øje med.

Kontaktsporsingsformular og kontaktopsporing

27. Medlemsstaterne kan 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 kan medlemsstaterne gøre brug af den fælles digitale kontaktopsporingsformular, der er udarbejdet af EU Healthy Gateways²⁵, og tilslutte sig PLF-udvekslingsplatformen for at forbedre deres kontaktopsporingskapacitet på tværs af landegrænser for alle transportformer.

²⁵ <https://www.euplf.eu/en/home/index.html>

28. 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.

Kommunikation med og information til offentligheden

29. I overensstemmelse med artikel 11 i forordning (EU) 2021/953 bør medlemsstaterne give de relevante interesserede parter og offentligheden klare, fyldestgørende og rettidige oplysninger om eventuelle foranstaltninger, der berører retten til fri bevægelighed, og eventuelle tilknyttede krav, f.eks. behovet for at indgive en PLF-formular, så tidligt som muligt, før nye foranstaltninger træder i kraft. Som hovedregel bør disse oplysninger offentliggøres mindst 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.
30. 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 17. Hvis det er relevant, bør medlemsstaterne også benytte "Re-open EU" til at oplyse om den indenlandske anvendelse af EU's digitale covidcertifikater.
31. Indholdet af foranstaltninger, deres geografiske anvendelsesområde og kategorien af personer, de gælder for, bør være nøje beskrevet.

Afsluttende bestemmelser

32. Denne henstilling bør revurderes regelmæssigt af Kommissionen med støtte fra Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme. Kommissionen bør med regelmæssige mellemrum aflægge rapport til Rådet herom.
33. Henstilling (EU) 2020/1475 erstattes af nærværende henstilling.
34. Denne henstilling bør finde anvendelse fra den 1. februar 2022.
35. Denne henstilling vil ophøre med at finde anvendelse senest samtidig med forordning (EU) 2021/953.

Udfærdiget i Bruxelles, den [...].

*På Rådets vegne
Formand*

BILAG
Kort i trafiklysets farver

1. Kortet i trafiklysets farver bør baseres på følgende kriterier:
 - a) "incidensraten over 14 dage", dvs. det samlede antal nye bekræftede covid-19-tilfælde pr. 100 000 indbyggere i de seneste 14 dage på regionalt plan
 - b) "vaccinertilslutningen", dvs. den kumulative andel af fuldt vaccinerede med den primære vaccinationsserie i forhold til den samlede befolkning på regionalt plan
 - c) "testfrekvensen", dvs. antallet af covid-19-test pr. 100 000 indbyggere, som er foretaget den seneste uge.
2. For at nå frem til en samlet score bør incidensraten over 14 dage (C) vægtes med vaccinertilslutningen (V) i en given region. Hvis værdien for et af de to kriterier ikke er tilgængelig på regionalt plan, bør værdien på nationalt plan anvendes.

Til dette formål bør følgende formel anvendes:

$$(C + C * (100 - V)/100)/2 = \text{vægtet rate}$$

3. Områderne på kortet bør markeres med følgende farver:
 - d) grønt, hvis den vægtede rate er lavere end 40
 - e) orange, hvis den vægtede rate er lavere end 100, men 40 eller derover
 - f) rødt, hvis den vægtede rate er lavere end 300, men 100 eller derover
 - g) mørkerødt, hvis den vægtede rate er 300 eller derover
 - h) mørkegrå, hvis testfrekvensen er 600 eller derunder
 - i) grå, hvis der ikke foreligger tilstrækkelige data til at vurdere litra a)-e).