

Álitsgerð

um valdheimildir sóttvarnalæknis og
heilbrigðisráðherra til opinberra sóttvarnaráðstafana

Dr. jur. Páll Hreinsson
Reykjavík 20. september 2020

Efnisyfirlit

1. Verkbeiðni
2. Gildissvið sóttvarnalaga
3. Lykilhugtök sóttvarnalaga
4. Stjórnsýsla sóttvarnamála
5. Almenn um starfssvið sóttvarnalækni
6. Aðstoð lögreglu við sóttvarnalækni við framkvæmd sóttvarna
7. Greinarmunur á almennum sóttvörnum og opinberum sóttvörnum
8. Opinberar sóttvarnaráðstafanir vegna hættu á farsóttum innan lands
9. Opinberar sóttvarnaráðstafanir vegna hættu á farsóttum til eða frá Íslandi
10. Efnisreglur sem hafa áhrif á inntak opinberra sóttvarnaráðstafana
 - 10.1. Inngangur
 - 10.2. Markmið og valdheimildir sóttvarnalaga nr. 19/1997
 - 10.3. Lagaheimildir sóttvarnalaga í ljósi lögmætisreglunnar og lagaáskilnaðarreglna stjórnarskrár
 - 10.4. Frelsi borgaranna og mannréttindi og önnur réttindi sem opinberar sóttvarnaráðstafanir bitna á
 - 10.4.1. Inngangur
 - 10.4.2. Mannréttindaákvæði stjórnarskrárinnar
 - 10.4.3. Ákvæði mannréttindasáttmála Evrópu
 - 10.4.4. Réttindi samkvæmt EES-samningnum
 - 10.4.5. Niðurstöður
 - 10.5. Almennar efnisreglur stjórnsýsluréttarins
 - 10.5.1. Inngangur
 - 10.5.2. Réttmætisreglan
 - 10.5.3. Jafnræðisreglan
 - 10.5.4. Meðalhófsreglan
 - 10.5.4.1. Inngangur
 - 10.5.4.2. Það úrræði sem valið er verður að vera markhæft
 - 10.5.4.3. Velja ber vægasta úrræðið sem að gagna getur komið
 - 10.5.4.4. Hóf verður að vera í beitingu þess úrræðis sem valið er
 - 10.5.4.5. Beiting meðalhófsreglunnar við val og útfærslu á opinberum sóttvarnaráðstöfunum
11. Aðgerðir sóttvarnalækni vegna hættu á útbreiðslu smits frá ákveðnum einstaklingi
12. Atriði sem ástæða er til að taka til athugunar við endurskoðun á sóttvarnalögum
13. Ágrip um valdheimildir heilbrigðisráðherra og sóttvarnalækni til að beita opinberum sóttvarnaráðstöfunum samkvæmt sóttvarnalögum

1. Verkbeiðni

Með bréfi, dags. 26. ágúst 2020, óskaði forsætisráðherra eftir því að undirritaður tæki saman álitsgerð. Í bréfinu sagði m.a. svo:

„Forsætisráðherra í samráði við heilbrigðisráðherra og ríkisstjórn óskar hér með eftir því að þér takið saman álitsgerð um valdheimildir sóttvarnalækni og heilbrigðisráðherra til opinberra sóttvarnaráðstafana samkvæmt sóttvarnalögum með hliðsjón af skráðum og óskráðum meginreglum stjórnsýsluréttar og mannréttindaákvæðum í stjórnarskrá og alþjóðasamningum. Jafnframt verði tekið mið af samspili við valdheimildir lögreglu og annarra yfirvalda til að framfylgja slíkum ráðstöfunum. Er óskað eftir því að þér gerið frumtillögur að breytingum á lögum eða reglum eftir því sem þér teljið tilefni til.“

Eins og að framan greinir er óskað eftir umfjöllun um *opinberar sóttvarnaráðstafanir*. Af þeim sökum mun aðeins verða fjallað um almennar sóttvarnir að því leyti sem þær hafa þýðingu fyrir umfjöllun um hinar fyrrnefndu. Í ljósi verkbeiðninnar verður álitsgerðin byggð á sóttvarnalögum nr. 19/1997 svo og reglugerðum og auglýsingum byggðum á þeim lögum. Jafnframt verður litið til málsmeðferðarreglna stjórnsýslulaga nr. 37/1993, svo og skráðra sem óskráðra efnisreglna stjórnsýsluréttarins, svo og mannréttindaákvæða stjórnarskrár og alþjóðlegra samninga. Allir þættir álitsgerðarinnar fjalla um gildandi rétt (*l. lex lata*) fyrir utan næstsíðasta kaflann sem fjallar um mögulegar framtíðarbreytingar á lögum um sóttvarnir (*l. lex ferenda*). Álitsgerðin er þannig *fræðileg umfjöllun um gangverk sóttvarnalaga* í ljósi stjórnskipunar- og stjórnsýsluréttar (þ.e. ríkisréttar).

Í ljósi þess skamma tíma sem veittur var til ritunar álitsgerðarinnar má ljóst vera að hér er alls ekki um tæmandi umfjöllun að ræða, heldur er hér vikið að nokkrum meginatriðum á almennan hátt sem þýðingu hafa þegar teknar eru ákvarðanir um opinberar sóttvarnaráðstafanir. Í álitsgerð þessari verður ekki tekin afstaða til lögmætis eða gildis þeirra opinberu sóttvarnaráðstafana sem ráðist hefur verið í hér á landi á árinu 2020 með auglýsingum og reglugerðum. Dómstólar eru einir bærir til að dæma endanlega um gildi þeirra.

2. Gildissvið sóttvarnalaga

Í 2. gr. sóttvarnalaga nr. 19/1997, eins og þeim var breytt með 1. gr. laga nr. 43/2007, er *efnislegt gildissvið* laganna afmarkað varðandi þá sjúkdóma og sjúkdómsvalda sem lögin taka til. Þar er tekið fram að lögin fjalli um sjúkdóma og sjúkdómsvalda sem valdið geta farsóttum og ógnað almannaheill, svo og aðrar alvarlegar næmar sóttir. Með sjúkdómum sé átt við sjúkdóma eða smitun sem smitefni, örverur eða sníkjudýr valda og einnig alvarlegar heilsufarslegar afleiðingar eiturefna og geislavirkra efna.

Lögin taka einnig til óvenjulegra og óvæntra atburða¹ sem geta haft alvarlegar heilsufarslegar afleiðingar meðal þjóða heims.

Í athugasemdum við 1. gr. frumvarps þess, er varð að lögum nr. 43/2007, verður ráðið að með breytingunni hafi verið stefnt að því að færa gildissvið sóttvarnalaga til samræmis við gildissvið alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar, sem íslenska ríkið er bundið af að þjóðarétti.² Í 2. gr. alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar segir að markmið og gildissvið hennar sé að hindra, vernda gegn og hafa, með sóttvarnaráðstöfunum, hemil á útbreiðslu sjúkdóma meðal þjóða heims sem er í samræmi við og bundið við ógn við heilsu manna og jafnframt að forðast ónauðsynlega röskun á alþjóðaumferð og viðskiptum. Í athugasemdum við 1. gr. frumvarps þess, er varð að lögum nr. 19/1997, er orðalagið „útbreiðslu sjúkdóma meðal þjóða heims“, sem notað er í framangreindum texta, skýrt í ljósi ummæla sem fram koma í greinargerð sem lögð var fram við samþykkt hinnar endurskoðuðu reglugerðar. Þar kemur fram að átt sé við sjúkdóma af völdum sýkla, eiturefna og geislavirkra efna sem breiðast út af náttúrulegum ástæðum, slysi eða ásetningi.³

3. Lykilhugtök sóttvarnalaga

Í 1. gr. sóttvarnalaga nr. 19/1997 eru hugtökin *almennar sóttvarnir* og *opinberar sóttvarnir* skilgreindar. Í 2. mgr. 3. gr. laganna eru skilgreind hugtökin *skráningarskylda* og *tilkynningarskylda*. Vikið verður nánar að þessum skilgreiningum síðar. Athygli vekur að í sóttvarnalögum nr. 19/1997 er ekki að finna lögskýrgreiningar á öðrum helstu hugtökum laganna. Að því leyti sem alþjóðaheilbrigðisreglugerðin skilgreinir hugtök, sem notuð eru í lögnum, verður þeirra skýrgreininga getið neðanmáls. Fullt samræmi er þó ekki í notkun hugtaka í sóttvarnalögum og alþjóðaheilbrigðisreglugerðinni. Mikilvægt er að samræmi sé í hugtakanotkun og að þýðingu alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar sé þannig hagað að notuð séu viðtekin hugtök íslensks lagamáls á sviði heilbrigðisréttar.

Í alþjóðaheilbrigðisreglugerðinni er ekki að finna skilgreiningar á öllum hugtökum sem notuð eru í henni. Þannig er t.d. lykilhugtakið *sóttvarnaráðstöfun* (*control measure*) ekki skilgreint. Í ljósi markmiðs reglugerðarinnar, sem fram kemur í 2. gr. hennar, virðist hins vegar nærtækt að skilja hugtakið svo að átt sé við ráðstöfun

¹ Í 1. gr. alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar er hugtakið „atburður“ (event) skilgreint svo: merki um sjúkdóm eða atvik sem skapar hættu á sjúkdómi.

² Þskj. 946 — 638. mál. Lagt fyrir Alþingi á 133. löggjafarþingi 2006–2007.

³ Þskj. 946 — 638. mál. Lagt fyrir Alþingi á 133. löggjafarþingi 2006–2007.

til að koma í veg fyrir útbreiðslu sjúkdóma,⁴ veita vernd gegn slíkri útbreiðslu, halda henni í skefjum með aðferðum sem miðast og takmarkast við hættur fyrir lýðheilsuna.

Þegar sóttvarnalög eru túlkuð ber að túlka orð og hugtök þeirra *sem ekki eru skilgreind sérstaklega* í samræmi við *almenna málvenju*, en með því er átt við merkingu sem almennt er viðtekin og finna má í orðabókum. Meginsjónarmiðið um túlkun einstakra orða í lagaheimildum er þannig að túlka beri þau samkvæmt *almennum málvenjum*⁵ beri textinn ekki með sér að verið sé að nota sérfræðileg hugtök. Sérfræðileg hugtök á sviði heilbrigðisréttar í sóttvarnalögum, sem einnig koma fram í öðrum lögum á sviði heilbrigðisréttar, væru almennt túlkuð með ytri samræmis- skýringu í samræmi við viðtekna túlkun sömu hugtaka í öðrum lögum. Læknisfræðileg hugtök ber hins vegar að túlka til samræmis við viðtekna læknisfræðilega skilgreiningu þeirra.

4. Stjórnsýsla sóttvarnamála

Yfirstjórn sóttvarna á Íslandi heyrir undir *heilbrigðisráðherra*, sbr. d-lið 4. mgr. 6. gr. forsetaúrskurðar nr. 119/2018 um skiptingu stjórnarmálefna milli ráðuneyta í Stjórnarráði Íslands, sbr. 15. gr. stjórnarskrárinnar. Heilbrigðisráðherra fer með vald til þess að ákveða með reglugerð hvort og þá til hvaða opinberra sóttvarnaráðstafana grípa skuli, sbr. 2. mgr. 12., 13., 4. mgr. 14. og 18. gr. laganna, en nánar verður komið að þessum lagaheimildum hér á eftir. Þá hefur ráðherra heimild til að setja reglugerð um þjónustugjöld sem greiða skal fyrir greiningu eða meðferð tilkynningarskyldra smitsjúkdóma á grundvelli 17. gr. laganna.

Embætti landlæknis ber ábyrgð á daglegri framkvæmd sóttvarna undir yfirstjórn heilbrigðisráðherra, sbr. 1. mgr. 4. gr. sóttvarnalaga nr. 19/1997. Af þessu ákvæði verður ráðið að embætti landlæknis sé *lægra sett stjórnvald* gagnvart ráðherra varðandi sóttvarnir. Við embætti landlæknis skal starfa *sóttvarnalæknir* sem skal hafa þekkingu á smitsjúkdómum og faraldsfræði þeirra. Samkvæmt 2. mgr. 4. gr. sóttvarnalaga ber sóttvarnalæknir *ábyrgð á sóttvörnum*.

Heilbrigðisráðherra ákveður með reglugerð hvaða *yfirlæknar* heilsugæslu skulu vera ábyrgir fyrir sóttvörnum *undir stjórn* sóttvarnalæknis. Samkvæmt reglugerð nr. 387/2015, um tilnefningu yfirlækna heilsugæslustöðva til að sinna sóttvörnum, er landinu skipt upp í sjö sóttvarnaumdæmi og tilnefnir ráðherra, að fenginni tillögu sóttvarnalæknis, einn eða fleiri yfirlækna heilsugæslustöðva í þessum umdæmum sem skulu vera ábyrgir fyrir sóttvörnum undir stjórn sóttvarnalæknis. Yfirlæknar

⁴ Í 1. gr. alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar er hugtakið sjúkdómur (disease) skilgreint svo: sjúkleiki eða heilsufarsástand, án tillits til uppruna eða upptaka, sem hefur eða gæti haft mjög skaðleg áhrif á fólk.

⁵ Ármann Snævarr: Almenn lögfræði, bls. 455.

heilsugæslu og sóttvarnalæknir skulu njóta aðstoðar lögregluyfirvalda ef með þarf við framkvæmd nauðsynlegra sóttvarna, sbr. 5. mgr. 4. gr. sóttvarnalaga.

Sóttvarnalæknir skal í starfi sínu hafa samvinnu við yfirlækna heilsugæslu, aðra starfsmenn og stofnanir heilbrigðisþjónustunnar, heilbrigðisnefndir og Matvælastofnun eftir því sem við á, sbr. 3. mgr. 4. gr. sóttvarnalaga.

Í samræmi við 1. mgr. 16. gr. sóttvarnalaga er starfrækt *göngudeild* vegna tilkynningarskyldra smitsjúkdóma á Landspítala þar sem veitt er meðferð við sjúkdómunum. Í lögunum eru starfsmönnum göngudeildar faldar heimildir til að rekja smitleiðir. Í 3. mgr. 7. gr. laganna er lögfest ákvæði um að sjúklingi beri skylda til að veita lækni nauðsynlegar upplýsingar um það af hverjum hann gæti hafa smitast, svo og hverja hann kann að hafa smitað, telji læknir mikilvægt að rekja smit til að hefta frekari útbreiðslu þess. Komi læknirinn því ekki við að rekja smit ber honum að vísa sjúklingi til stofnunar sem aðstöðu hefur til að rekja smit. Í ljósi 1. mgr. 16. gr. laganna virðist þar átt við göngudeild þá sem áður var á minnst. Í ákvæðinu er tekið fram að hlutaðeigendum sé skylt að hlýða fyrirmælum læknis um nauðsynlegar rannsóknir til varnar útbreiðslu smits frá sjúklingi.

Í 2. mgr. 16. gr. er síðan mælt svo fyrir að á sjúkrahúsum, sem ráðherra ákveði, skuli vera *aðstaða til einangrunar* þeirra sem eru til rannsóknar eða meðferðar vegna smitsjúkdóma eða gruns um smitsjúkdóm.

Samkvæmt 3. mgr. 16. gr. sóttvarnalaga getur ráðherra falið ákveðnum rannsóknastofum að ábyrgjast greiningu örvera eða sníkjudýra úr sýnum frá sjúklingum með smitsjúkdóma og fylgjast með ónæmisástandi einstaklinga gegn þýðingarmiklum smitnæmum sjúkdómum.

Loks skal heilbrigðisráðherra skipa sjö manna ráð, *sóttvarnaráð*, til fjögurra ára í senn. Þar skulu eiga sæti sérfræðingar á sviði smitsjúkdómalækninga, bakteríufræði, veirufræði, kynsjúkdóma og faraldsfræði/heilbrigðisfræði, heilsugæslulæknir og hjúkrunarfræðingur með sérþekkingu á sviði sóttvarna. Ráðherra skipar formann úr hópi ráðsmanna. Varamenn skulu skipaðir með sama hætti. Þegar fjallað er um mál í sóttvarnaráði, sem tengjast starfssviði Umhverfisstofnunar, Geislavarna ríkisins eða Matvælastofnunar, skulu fulltrúar þeirra stofnana sitja fundi ráðsins, eftir því sem við á, með málfrelsi og tillögurétti. Ráðið skal hafa aðsetur hjá embætti landlæknis og skal sóttvarnalæknir vera ritari þess, sbr. 6. sóttvarnalaga.

Samkvæmt 1. mgr. 3. gr. sóttvarnalaga veitir sóttvarnaráð heilbrigðisráðherra *tillögu* um það hvaða smitsjúkdómar eða sjúkdómar af völdum eiturefna og geisla-virkra efna eru skráningarskyldir og hvaða sjúkdómar eru tilkynningarskyldir.

Samkvæmt meginreglum stjórnisylsuréttar eru þessar tillögur sóttvarnaráðs ekki bindandi fyrir ráðherra.⁶

Samkvæmt 3. mgr. 6. gr. sóttvarnalaga skal sóttvarnaráð móta *stefnu* í sóttvörnum og skal vera heilbrigðisyfirvöldum til *ráðgjafar* um aðgerðir til varnar útbreiðslu smitsjúkdóma.

Samkvæmt 2. mgr. 11. gr. sóttvarnalaga skipar heilbrigðisráðherra *sérstaka samstarfsnefnd* til að afla nauðsynlegra gagna og hafa yfirumsjón með nauðsynlegum aðgerðum til að meta og uppræta smithættu eða hættu sem stafar af dýrum, matvælum, starfsemi, vatni, skolplögnum, loftræstingu eða öðru í umhverfinu sem getur dreift smitnæmum sjúkdómsvöldum, eiturefnum eða geislavirkum efnum sem ógna heilsu manna. Í nefndinni sitja sóttvarnalæknir, sem jafnframt er formaður, tveir fulltrúar tilnefndir af Matvælastofnun og skal annar vera sérfróður um matvælaöryggi en hinn um smitsjúkdóma í dýrum, einn frá Geislavörnum ríkisins og tveir frá Umhverfisstofnun og skal annar vera sérfróður um matvælaöryggi en hinn um eiturefni. Varamenn skulu skipaðir á sama hátt. Nefndinni er heimill aðgangur að nauðsynlegum gögnum og öllum stöðum sem hún telur nauðsynlegt að skoða og getur fengið til þess aðstoð lögreglu ef með þarf. Nefndin skal gefa öllum þeim sem hafa eftirlit með dýrum, matvælum og umhverfi fyrirmæli um að grípa án tafar til allra nauðsynlegra aðgerða til að uppræta hættu af völdum smits, eiturefna eða geislavirkra efna. Að öðru leyti skal framkvæmd vera í samræmi við lög þessi og, eftir því sem við á, sérlög um einstaka eftirlitsaðila.

Loks ber að geta þess að skv. 27. gr. laga nr. 82/2008, um almannavarnir, er ríkisstjórninni heimilt, ef almannaheill krefur vegna hættu á náttúruhamförum, *farsóttum*, hernaðaraðgerðum, hryðjuverkum eða annarrar hættu, að gefa út fyrirmæli um sölu og dreifingu nauðsynja sem til eru í landinu eða taka eignarnámi matvæli, eldsneyti, varahluti, lyf og aðrar nauðsynjar sem hætta er á að gangi fljótt til þurrðar.

5. Almenn t um starfssvið sóttvarnalæknis

Í 5. gr. sóttvarnalaga nr. 19/1997 er mælt fyrir um verksvið sóttvarnalæknis í sex liðum. Þá er í öðrum ákvæðum laganna fjallað um verkefni sóttvarnalæknis sem ekki er vikið að í 5. gr. laganna. Meginverkefni sóttvarnalæknis samkvæmt sóttvarnalögum eru þessi:

1. Í fyrsta lagi á hann að *skipuleggja og samræma sóttvarnir og ónæmisaðgerðir* um land allt, m.a. með *útgáfu leiðbeininga* um viðbrögð við farsóttum, sbr. 1. tölul. 5. gr. sóttvarnalaga. Þetta hlutverk sóttvarnalæknis verður að túlka í ljósi þess að hann fer

⁶ Sjá nánar Páll Hreinsson: Stjórnisylsuréttur – Málsmeðferð, bls. 548.

ekki með vald til þess að setja reglugerðir og mæla fyrir um opinberar sóttvarna-
ráðstafanir. Það er á valdsviði ráðherra. Viðbrögð sóttvarnalæknis við að skipuleggja
sóttvarnir og gefa út leiðbeiningar verða því að taka mið af þeim reglugerðum og
öðrum réttarheimildum sem í gildi eru á hverjum tíma um sóttvarnir.

2. Í öðru lagi hefur sóttvarnalæknir það hlutverk að halda *smitsjúkdómaskrá* til
að fylgjast með útbreiðslu smitsjúkdóma með öflun nákvæmra upplýsinga um
greiningu þeirra frá rannsóknastofum, sjúkrahúsum og læknum. Samkvæmt 3. mgr.
3. gr. sóttvarnalaga skal skráin taka til sjúkdóma, sjúkdómsvalda og atburða,
ónæmisáðgerða og sýklalyfjanotkunar og er haldin til stuðnings sóttvarnastarfi og
faraldsfræðirannsóknum. Gæta skal fyllsta trúnaðar um allar persónuupplýsingar
sem fram koma í smitsjúkdómaskrá og gilda um skrána sömu reglur og um aðrar
sjúkraskrár.

Heilbrigðisráðherra ákveður með reglugerð, að fengnum tillögum sóttvarna-
ráðs, hvaða smitsjúkdómar eða sjúkdómar af völdum eiturefna og geislavirkra efna
eru *skráningarskyldir* og hvaða sjúkdómar eru *tilkynningarskyldir*. Af skráningar-
skyldum smitsjúkdómum eru þeir sjúkdómar tilkynningarskyldir sem ógnað geta
almannaheill. Einnig skal tilkynna um sérhverja þá atburði sem geta haft alvarlegar
heilsufarslegar afleiðingar á meðal þjóða heims, þ.m.t. atburði sem eru af óþekktri
orsök eða uppruna. Með skráningarskyldu er átt við skyldu til að senda sóttvarna-
lækni ópersónugreinanlegar upplýsingar, en með tilkynningarskyldu er átt við skyldu
til að senda honum persónugreinanlegar upplýsingar um sjúkdómstilvik, sbr. 1. og 2.
mgr. 3. gr. sóttvarnalaga. Í 4. gr. reglugerðar nr. 221/2012, um skýrslugerð vegna
sóttvarna, sbr. reglugerðir nr. 816/2012 og 226/2019, eru taldir upp þeir sjúkdómar sem
eru skráningarskyldir en þeir eru:

- adenóveirusýking
- afbrigðilegar berklasýkingar
- barkakýlisbólga
- berkjubólga
- berkjulungnabólga
- bráður niðurgangur
- calicíveirusýking (nóróveirusýking)
- clostridium difficile sýking
- efri loftvegasyking
- enteróveirusýking
- eyrnabólga
- flatlús
- hálsbólga
- heilabólga (encephalitis/meningoencephalitis)
- heilahimnubólga af völdum sýkla
- heilahimnubólga af óþekktum toga
- hlaupabóla
- höfuðlús
- inflúensa
- kláðamaur
- kynfæravörtur (condyloma genitalis)

lungnabólga
Lyme sjúkdómur (borreliosis)
matareitrun af völdum sýkla eða eiturefna þeirra
metapneumóveirusýking
njálgur
parainflúensa
psittacosis
ristill (herpes zoster)
rótaveirusýking
RS veirusýking
skarlatssótt
skútabólga
speldisbólga (epiglottitis)
sýkingar af völdum fjölonæmra sýkla
þvagrásarbólga af óþekktri orsök
veirusýking, ótilgreind

Í 5. gr. reglugerðarinnar eru síðan taldir upp þeir sjúkdómar sem eru tilkynningarskyldir en þeir eru:

aðgerðatengdar sýkingar í heilbrigðisþjónustunni
alnæmi (AIDS)
anisakíusýking
bandormslirfusýki (cysticercosis)
barnaveiki
berklar
blæðandi veiruhitasóttir
bólusótt
bótúlismi
breiðvirkir betalaktamasamyndandi sýklar
bráð sjúkdómseinkenni af völdum eiturefna og geislavirkra efna
Córónaveirilungnabólga (SARS/heilkenni alvarlegrar bráðrar lungnabólgu - HABL)
Creutzfeldt Jacob veiki og afbrigði hennar
enteróhemórrhagísk E. coli sýking
giardiásýking
gulusótt
hettusótt
hérasótt (tularemia)
HIV-sýking
holdsveiki
hundaæði
huldusótt (Q-fever)
inflúensa A sem valdið getur heimsfaraldri
ífarandi hemophilus influenzae, sjúkdómur gerð b
ífarandi meningókokkasjúkdómur
ífarandi pneumókokkasýkingar í blóði, lið, beini og heilahimnu
Jersíníusýking (Y. enterocolitica, Y. pseudotuberculosis)
kampýlóbaktarsýking
kíghósti
klamýdíusýking
kólera og kólerulíkar sýkingar (vibriosis og líkir sýkingavaldar)
launsporásýking (cryptosporidium sýking)
legiónellusýking
lekandi
leptóspirusýking
lífrarbólga A
lífrarbólga B (bráð, viðvarandi)
lífrarbólga C
lífrarbólga vegna annarra veira
listeríusýking
lömunarveiki

malaría
meticillín ónæmur staphylokokcus aureus (MÓSA)
miltisbrandur
mislingar
óvæntir atburðir sem ógnað geta heilsu manna (óvænt aukning sjúkdómstílvika eða dauðsfalla)
rauðir hundar (einnig meðfæddir)
salmonellusýking
sárasótt (einnig meðfædd eða nýburasýking)
shígellusýking
stífkrampi
sullaveiki
svarti dauði
toxóplasmásýking
taugaveiki/taugaveikibróðir
tríkínusýking
vanómýcín ónæmir enterókokkar
vesturnílarveirusótt
öldusótt (brucellosis)

Læknir, sem kemst að því í starfi sínu að einstaklingur hefur smitast af smitsjúkdómi sem samkvæmt sóttvarnalögum er tilkynningarskyldur eða hefur rökstuddan grun um að svo sé, skal þegar í stað tilkynna það sóttvarnalækni. Hliðstæð skylda hvílir á forstöðumönnum rannsóknastofa, sjúkradeilda og annarra heilbrigðisstofnana. Rannsóknastofur, sem fást við rannsóknir á sýnum frá sjúklingum með smitsjúkdóma sem lög þessi taka til, skulu hafa starfsleyfi heilbrigðisráðherra, sbr. 1. og 2. mgr. 9. gr. og 3. mgr. 16. gr. sóttvarnalaga. Þá ber heilbrigðisfulltrúum, dýralæknum og starfsmönnum Matvælastofnunar, Umhverfisstofnunar og Geislavarna ríkisins að tilkynna viðkomandi yfirlækni heilsugæslu eða sóttvarnalækni jafnskjótt og þeir hafa orðið varir við hugsanlega smithættu eða hættu vegna eiturfna eða geislavirkra efna, sbr. 1. mgr. 11. gr. sóttvarnalaga.

3. Í þriðja lagi heyrir það til starfsskyldna sóttvarnalæknis að halda skrá um notkun manna á sýklalyfjum sem valdið geta ónæmi sýkla gegn sýklalyfjum, sbr. 3. tölul. 5. gr. sóttvarnalaga. Samkvæmt 4. mgr. 3. gr. laganna skal sóttvarnalæknir fá afhentar upplýsingar úr lyfjagagnagrunni landlæknis skv. 27. gr. lyfjalaga og frá heilbrigðisstofnunum til að halda skrá um sýklalyfjanotkun. Upplýsingarnar skulu vera ópersónugreinanlegar. Þá er forstöðumönnum heilbrigðisstofnana skylt að senda sóttvarnalækni upplýsingar um magn sýklalyfja sem notað er á viðkomandi stofnun, skipt eftir deildum þar sem það á við, sbr. 4. mgr. 9. gr. laganna. Sjá hér samhljóða ákvæði í 2. mgr. 1. gr. reglugerðar nr. 221/2012, um skýrslugerð vegna sóttvarna, sbr. reglugerðir nr. 816/2012 og 226/2019.

4. Í fjórða lagi er það hlutverk sóttvarnalæknis að koma upplýsingum um útbreiðslu smitsjúkdóma, innan lands sem utan, með reglubundnum hætti og eftir þörfum til lækna og annarra heilbrigðisstarfsmanna.

5. Í fimmta lagi er það hlutverk sóttvarnalæknis að vera læknum og öðrum, sem við sóttvarnir fást, til ráðgjafar.

6. Í sjötta lagi er það hlutverk sóttvarnalæknis að hafa umsjón með forvörnum gegn smitsjúkdómum, m.a. upplýsingum og fræðslu til almennings um þessi efni.

7. Í sjöunda lagi má nefna að sóttvarnalæknir er *tengiliður Íslands* (National Focal Point) við samsvarandi tengiliði Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO Contact Points) í samræmi við ákvæði alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar, sbr. 13. gr. sóttvarnalaga, en í 4. gr. hennar er tekið fram að tengiliðurinn skuli ávallt vera aðgengilegur vegna samskipta við tengiliði Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar.⁷

8. Í áttunda lagi er mælt svo fyrir í 3. mgr. 12. gr. sóttvarnalaga að brjótist út hópsýking eða farsótt sem ógnar heilsu manna skuli sóttvarnalæknir gera *faraldsfræðilega rannsókn á uppruna smits* og hafi í slíkum tilvikum sama rétt til aðgangs að gögnum og til skoðunar og kveðið er á um í 2. mgr. 11. gr. laganna, en ákvæðið tryggir víðtækan rétt til aðgangs að gögnum og til skoðunar.

9. Í níunda lagi gerir sóttvarnalæknir *tillögur til ráðherra* um það hvort gripið skuli til sóttvarnaráðstafana með setningu reglugerða skv. 2. mgr. 12., 13. og 4. mgr. 14. gr. sóttvarnalaga.

10. Loks má svo nefna að sóttvarnalæknir fer með valdheimild til þess að taka *stjórnvaldsákvörðun* í tilefni af hættu á útbreiðslu smits frá tilteknum einstaklingi og getur hann af því tilefni gert hinum smitaða að ganga undir læknisrannsókn,⁸ einangrun⁹ á sjúkrahúsi eða aðrar nauðsynlegar ráðstafanir, sbr. 14. og 15. gr. sóttvarnalaga. Um þessar valdheimildir sóttvarnalæknis verður fjallað nánar í kafla 10 hér á eftir.

⁷ Í 1. gr. alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar er hugtakið „landstengiliður fyrir alþjóðaheilbrigðisreglugerðina“ (National IHR Focal Point) skilgreint svo: landsmiðstöð sem er tilnefnd í hverju samningsriki og skal ætíð vera til taks til samskipta við tengiliði Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar fyrir alþjóðaheilbrigðisreglugerðina samkvæmt þessari reglugerð. Í 1. gr. alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar er hugtakið „tengiliður Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar fyrir alþjóðaheilbrigðisreglugerðina“ (WHO IHR Contact Point): deild innan Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar sem skal ætíð vera til taks til samskipta við landstengiliði fyrir alþjóðaheilbrigðisreglugerðina.

⁸ Í 1. gr. alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar er hugtakið „læknisskoðun“ (medical examination) skilgreint svo: bráðabirgðamat á einstaklingi, sem viðurkenndur heilbrigðisstarfsmaður framkvæmir eða annar aðili, sem er undir beinu eftirliti lögbærs yfirvalds, til að ákvarða heilbrigðisástand viðkomandi einstaklings og hvort hann skapi hugsanlega hættu fyrir heilbrigði annars fólks og getur skoðunin einnig náð yfir athugun heilbrigðisskjala sem og líkamsskoðun eftir því sem réttlætanlegt er miðað við aðstæður í hverju einstöku tilviki. Í 1. gr. alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar er hugtakið „inngrip“ (invasive) skilgreint svo: götun eða skurður húðar eða ísetning áhalds eða framandi efnis í líkamann eða rannsókn á líkamsholi; að því er þessa reglugerð varðar er ekki litið á eftirfarandi sem inngrip: læknisrannsókn á eyra, nefi og munn, hitamælingu með eyrna-, munn- eða hörundshitamæli, eða hitamyndatöku, læknisskoðun, hlustun, ytri þreifingu, sjónuspeglun, töku þvag-, saur- eða munnvatnssýnis utan frá, mælingu blóðþrýstings utan frá og hjartalínurit.

⁹ Í 1. gr. alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar er hugtakið „einangrun“ (isolation) skilgreint svo: aðskilnaður einstaklinga, sem eru veikir eða hafa orðið fyrir mengun, eða farangurs, gáma, farartækja, vara eða pósthöggla, sem hafa orðið fyrir áhrifum, frá öðrum eða öðru á þann hátt sem kemur í veg fyrir útbreiðslu sýkingar eða mengunar.

6. Aðstoð lögreglu við sóttvarnalækni við framkvæmd sóttvarna

Þegar stjórnvaldsákvörðun felur í sér *boð* eða *bann* við því að gera eitthvað eða láta eitthvað ógert getur stjórnvald þurft að grípa til ákveðinna þvingunarúrræða til þess að knýja fram hlýðni málsaðila við ákvörðun sína.

Í stjórnsýslurétti er venja að greina þvingunarúrræði stjórnvalda í tvo flokka, annars vegar *bein* og hins vegar *óbein þvingunarúrræði*. Það er einkennandi fyrir *bein þvingunarúrræði* að með þeim er rutt úr vegi hindrunum og komið á lögmætu réttarástandi án þátttöku málsaðila. *Óbeinum þvingunarúrræðum* er aftur á móti ætlað að hafa áhrif á viljaafstöðu málsaðila með því að fá hann til hlýðni við það boð eða bann sem hann hefur virt að vettugi.¹⁰

Að íslenskum rétti gildir sú meginregla að stjórnvöld geta ekki *án sérstakrar lagaheimildar* tekið ákvörðun um að beita mann þvingunarúrræðum þegar ákvarðanir þeirra eru ekki virtar. Það er hins vegar á valdsviði dómstóla að dæma um slíkt að uppfylltum réttarfarsskilyrðum. Þannig þarf stjórnvald almennt að höfða mál á hendur hlutaðeigandi aðila og fá dóm fyrir kröfu sinni.¹¹

Það leiðir af lögmætisreglunni að stjórnvöld geta almennt ekki íþyngt borgurunum með ákvörðunum sínum um boð eða bann nema hafa til þess viðhlítandi heimild í lögum. Þetta gildir raunar bæði um stjórnvaldsákvarðanir og reglugerðir. Þótt stjórnvald hafi á hinn bóginn heimild til þess að taka íþyngjandi ákvörðun um boð eða bann jafngildir það því hins vegar ekki að stjórnvaldið geti tekið ákvörðun um að beita borgarann þvingunarúrræðum til að knýja fram hlýðni hans við ákvörðunina. Meginreglan er sú að stjórnvöld geta því aðeins ákveðið að grípa sjálf til þvingunarúrræða til að knýja borgara til að fara að lögum, reglugerðum eða stjórnvaldsákvörðun að þau hafi til þess *sjálfstæða og skýra heimild í lögum*.¹² Stjórnvald þarf því í reynd tvær sjálfstæðar lagaheimildir, annars vegar lagaheimild til þess að geta tekið hina íþyngjandi ákvörðun og hins vegar lagaheimild til þess að geta tekið ákvörðun um að beita málsaðila þvingunarúrræðum til hlýðni við ákvörðunina. Skorti stjórnvald lagaheimild til að beita málsaðila þvingunarúrræðum verður það ekki gert á annan hátt en með málssókn og síðan aðför á grundvelli dóms eins og áður segir.

¹⁰ Andersen, Poul: Dansk Forvaltningsret (5. útg.), bls. 545.

¹¹ Sbr. Ólafur Jóhannesson: Stjórnarfarsréttur, (1. útg.), 258 og Mathiassen, Jørgen: Hándhævelse af forvaltningsretlige krav (4. útg.), bls. 615.

¹² Sbr. Ólafur Jóhannesson: Stjórnarfarsréttur, (1. útg.), bls. 259.

Meginreglan er sú að öðrum stjórnvöldum en lögreglu er ekki heimilt að beita líkamlegu valdi til þess að knýja fram hlýðni við lög, reglugerðir eða stjórnvaldsákvörðun. Í 14. gr. lögreglulaga, nr. 90/1996, segir að handhöfum lögregluvalds sé heimilt að beita valdi við framkvæmd *skyldustarfa* sinna. Því er síðan svarað í e-lið 2. mgr. 1. gr. lögreglulaga hvenær það telst til *skyldustarfa* lögreglu að aðstoða önnur stjórnvöld við framkvæmd starfa þeirra. Þar segir að það sé hlutverk lögreglu að veita yfirvöldum vernd eða aðstoð við framkvæmd starfa sinna samkvæmt fyrirmælum (annarra) laga eða venju eftir því sem þörf er á. Það leiðir af fyrrnefndu ákvæði svo og lögmætisreglunni að svo stjórnvald geti fengið aðstoð lögreglu við að framfylgja þvingunarúrræðum þarf að vera mælt fyrir um það skýrlega í sérlögum.¹³ Draga má í efa að einvörðungu venja geti verið viðhlítandi heimild fyrir aðstoð lögreglu við stjórnvöld með líkamlegri valdbeitingu í ljósi lagaáskilnaðarreglna stjórnarskrárinnar, sbr. eftirfarandi dóm Hæstaréttar:

H 65/1999 (Good Morning America). „Eins og áður segir verður að áskilja skýra lagaheimild fyrir handtöku manna, sem saman eru komnir til þess að hafa uppi mótmæli af pólitískum toga. Verður handtaka stefnda ekki studd við heimildir reistar á venju eða öðrum óskráðum reglum.“

Samkvæmt framansögðu er ljóst að stjórnvald getur ekki fengið aðstoð lögreglu enda þótt stjórnvald hafi bæði lagaheimild til þess að taka stjórnvaldsákvörðun um boð eða bann og sérstaka lagaheimild til þess að beita beinum þvingunarúrræðum til að framfylgja ákvörðuninni.¹⁴ Aðstoð lögreglu getur stjórnvald almennt aðeins fengið að til viðbótar sé *skýrlega* tekið fram í lögum að *lögregla skuli eða sé heimilt að aðstoða* við framkvæmd þvingunarráðstafana. Rétt er að áréttta að á grundvelli 15. og 16. gr. lögreglulaga getur lögregla ávallt haldið uppi almannafríði og allsherjarreglu komi t.d. til átaka þegar stjórnvald reynir að beita beinum þvingunarúrræðum. Lögregla má hins vegar ekki beita líkamlegu valdi til að aðstoða stjórnvald við að beita þvingunarúrræðunum nema því aðeins að sérstaklega sé lögmælt að lögreglu beri að veita stjórnvaldi aðstoð við beitingu þvingunarúrræðanna.¹⁵ Sé ekki mælt fyrir um aðstoð lögreglu í lögum verður stjórnvald að fá dóm fyrir þeirri skyldu sem ætlunin er að knýja fram efndir á og fullnusta hann síðan með aðför og þá með aðstoð lögreglu ef með þarf á grundvelli 3. mgr. 24. gr., 1. mgr. 29. gr., 3. mgr. 30. gr., 2. mgr. 31. gr. og 75. gr. laga nr. 90/1989 um aðför, með síðari breytingum.

¹³ Sjá hér *UA 135/1989*. Umboðsmaður taldi lagaheimild hafa skort til þeirrar ákvörðunar stjórnvalda að láta telja búfé og skrá eigendur þess með atbeina lögreglu í því skyni að hafa þessar upplýsingar til almennra nota í stjórnsýslu.

¹⁴ Mathiassen, Jørgen: Håndhævelse af forvaltningsretlige krav (4. útg.), 630-631 og Henricson, Ib: Politiret (3. útg.), bls. 415.

¹⁵ Sbr. Henricson, Ib: Politiret (3. útg.), bls. 418.

Samkvæmt 4. og 5. mgr. 4. gr. sóttvarnalaga, nr. 19/1997, fara sóttvarnalæknir og yfirlæknar heilsugæslu sem bera á byrgð á sóttvörnum undir hans stjórn með framkvæmd nauðsynlegra sóttvarnaráðstafana „og njóta aðstoðar lögregluyfirvalda ef með þarf“. Þá getur samstarfsnefnd sem heilbrigðisráðherra skipar skv. 2. mgr. 11. gr. sóttvarnalaga fengið „aðstoð lögreglu ef með þarf“. Loks má svo nefna að þegar sóttvarnalækni hefur borist tilkynning um smitsjúkdóm og ljóst er að grípa þurfi til frekari ráðstafana en læknir hefur þegar gert til þess að fyrirbyggja eða hefta útbreiðslu smitunar sem ógnað getur almannaheill skal hann þá í samráði við yfirlækni heilsugæslu sjá til þess að til slíkra aðgerða sé gripið. Takist ekki samstarf við hinn smitaða um þær aðgerðir sem grípa þarf til getur sóttvarnalæknir „leitað aðstoðar lögregluyfirvalda vegna aðgerða til varnar smiti“. Yfirlæknir heilsugæslu getur einnig gripið til slíkra aðgerða í forföllum sóttvarnalækni, sbr. 1. mgr. 14. gr. sóttvarnalaga.

Að framansögðu athuguðu verður ekki annað séð en að sóttvarnalæknir og yfirlæknar heilsugæslu, sem ábyrgir eru fyrir sóttvörnum undir stjórn sóttvarnalækni, hafi næga lagaheimild til að kalla lögreglu sér til aðstoðar við að halda uppi sóttvörnum.

Samkvæmt 1. mgr. 1. gr. laga nr. 82/2008, um almannavarnir, taka þau til samhafðra almannavarnarviðbragða til þess að takast á við afleiðingar neyðarástands sem kann að ógna lífi og heilsu almennings, umhverfi og/eða eignum. Við afmörkun á gildissviði laganna var tekið upp þau nýmæli þar sem vísað var jafnframt til *farsóttu* við afmörkun á almannavarnaástandi. Í 2. mgr. 1. gr. laganna er nú tekið fram að markmið almannavarna sé að undirbúa, skipuleggja og framkvæma ráðstafanir sem miða að því að koma í veg fyrir og takmarka, eftir því sem unnt er, að almenningur verði fyrir líkams- eða heilsutjóni, eða umhverfi eða eignir verði fyrir tjóni, af völdum náttúruhamfara eða af mannavöldum, *farsóttu* eða hernaðaraðgerða eða af öðrum ástæðum og veita líkn í nauð og aðstoð vegna tjóns sem hugsanlega kann að verða eða hefur orðið. Af þessu má ljóst vera að heimilt er að virkja þau stjórnvöld sem sjá um almannavarnir, s.s. starfsmenn ríkislögreglustjóra sem sér um framkvæmd laganna í umboði ráðherra, sbr. 2. mgr. 5. gr. laganna.

Í almennum athugasemdum við VI. kafla frumvarps þess er varð að lögum nr. 82/2008, um almannavarnir, er vikið að samþættingu almannavarnakerfisins og stjórnsýslu heilbrigðismála. Þar er tekið fram að heilbrigðisráðuneytið skuli fylgja eftir gerð viðbragðsáætlana heilbrigðisstofnana og annarra undirstofnana, svo sem vegna hópslysa, hópsýkinga og *farsóttu*. Gert sé ráð fyrir að þessar áætlanir heilbrigðiskerfisins séu hluti af heildarkerfi almannavarna án þess að hróflað sé við ábyrgð einstakra aðila innan heilbrigðiskerfisins á grundvelli laga sem um þá gilda. Stjórn

sóttvarna sé í höndum sóttvarnalæknis en viðbragðsáætlanir hans verði hluti af almannavarnakerfinu. Landlæknisembættið hafi með höndum forvarnir, leiðbeiningar og almannafræðslu um málefni sem ógna heilsu manna. Forráðamönnum heilbrigðisstofnana beri samkvæmt tilmælum landlæknis að undirbúa og framkvæma ráðstafanir sem nauðsynlegar séu til að geta veitt sjúkum og særðum móttöku og meðferð á hættutímum. Þeim beri og að taka þátt í undirbúningi að stofnun og rekstri varasjúkrahúsa. Áætlanir um þetta verði samkvæmt frumvarpinu hluti af viðbragðsáætlanakerfi almannavarna.¹⁶

7. Greinarmunur á almennum sóttvörnum og opinberum sóttvörnum

Í 1. gr. sóttvarnalaga er sóttvörnum skipt í tvo flokka. Annars vegar *almennar sóttvarnir* en það eru ráðstafanir sem lögin kveða á um að ávallt skuli beita vegna smitsjúkdóma. Um þær er nánar fjallað í 7.–11. gr. laganna. Hins vegar eru það *opinberar sóttvarnir* sem eru ráðstafanir sem beita skal við tiltekna aðstæður vegna hættulegra smitsjúkdóma. Samkvæmt 1. gr. laganna er opinberum sóttvörnum skipt upp í þrjá undirflokkka. Í fyrsta lagi þær sóttvarnaráðstafanir sem beita skal *þegar hætta er á útbreiðslu farsóttá innanlands*, en um þær er nánar fjallað í 12. gr. laganna. Í öðru lagi sóttvarnaráðstafanir sem beita skal *þegar hætta er á að farsóttir berist til eða frá Íslandi*, en um þær er nánar fjallað í 13. og 4. mgr. 14. gr. laganna en þær eru á gildissviði alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar. Loks eru það aðgerðir sem beita skal vegna *hættu á útbreiðslu smits frá einstaklingum sem haldnir eru smitsjúkdómum*, en um þær er fjallað í 14. og 15. gr. laganna. Hér á eftir verður nánar fjallað um framangreinda þrjá undirflokkka opinberra sóttvarnaráðstafana.

8. Sóttvarnaráðstafanir vegna hættu á farsóttum innan lands

Samkvæmt 1. mgr. 12. gr. sóttvarnalaga skal sóttvarnalæknir gera ráðherra þegar í stað viðvart ef tilkynningar til hans um smitsjúkdóma benda til þess að farsótt sé yfirvofandi.

Að fenginni tillögu sóttvarnalæknis ákveður ráðherra hvort grípa skuli til opinberra sóttvarnaráðstafana. Samkvæmt meginreglum stjórnsýsluréttar um álitsumleitan teljast tillögur sóttvarnalæknis ekki bindandi fyrir ráðherra.¹⁷ Í 2. mgr. 12. gr. sóttvarnalaga eru taldar upp í dæmaskyni nokkrar opinberar sóttvarnaráðstafanir

¹⁶ Þskj. 204 — 190. mál. Lagt fyrir Alþingi á 135. löggjafarþingi 2007–2008.

¹⁷ Páll Hreinsson: Stjórnsýsluréttur – Málsmeðferð, bls. 548.

sem ráðherra getur gripið til ef aðstæður réttlæta það. Þar eru nefndar sóttvarna-
ráðstafanir eins og ónæmisaðgerðir, einangrun smitaðra, sóttþreinsun,¹⁸ afkvíun¹⁹
byggðarlaga eða landsins alls, lokun skóla eða samkomubann. Af greinargerð með
ákvæðinu virðist ljóst að hér er ekki um tæmandi talningu að ræða heldur
upptalningu í dæmaskyni.²⁰

Nánar er fjallað í kafla 9 um þá málsmeðferð og þær efnisreglur sem taka
verður afstöðu til áður en valið er hvaða sóttvarnaúrræði skuli beitt með reglugerð
miðað við aðstæður hverju sinni.

Í 2. másl. 2. mgr. 12. gr. sóttvarnalaga er mælt svo fyrir að sóttvarnalæknir geti
beitt slíkum vörnum *til bráðabirgða* án þess að leita heimildar fyrir fram ef hann telji að
hvers konar töf sé hættuleg, en gera skal hann ráðherra jafnskjótt kunnar ráðstafanir
sínar. Þegar inntak þessarar heimildar sóttvarnalæknis er túlkuð verður annars vegar
að hafa í huga að sóttvarnalæknir hefur víðtækar heimildir til að bregðast við gagnvart
smituðum einstaklingum sem hætta er á að breiði út smit skv. 14. og 15. gr. laganna.
Þessu bráðabirgðaúrræði á því alla jafna ekki að beita um slík tilvik heldur ákvæðum
14. og 15. gr. laganna. Hins vegar verður að hafa í huga að þar sem lagaheimildin er í
eðli sínu bráðabirgðaúrræði sem aðeins á að beita „þegar hvers konar töf er hættuleg“
verður að telja að henni beri almennt ekki að beita nema ráðherra verði ekki talinn
hafa tíma til að taka afstöðu til málsins og setja reglugerð skv. 12. gr. laganna og af því
stafi veruleg hætta. Þegar loks er litið til þess að hér er embættismanni fengin heimild
til að taka yfir valdheimildir ráðherra, sem ráðherra ber ábyrgð á gagnvart Alþingi,
verður að ætla að hér sé um þrönga undantekningu að ræða af neyðarréttarlegum
toga. Þegar slík bráðabirgðaákvörðun er á annað borð tekin ber sóttvarnalækni
jafnframt að byggja ákvörðun sína á þeim lagasjónarmiðum sem fjallað er um í kafla
10. Hafi sóttvarnalæknir beitt heimildinni ber honum að tilkynna ráðherra um það
jafnskjótt. Fallist ráðherra á nauðsyn umræddra ráðstafana að undangengnu mati á
aðstæðum og þeim réttindum sem aðgerðirnar bitna á ber honum að gefa út reglugerð
því til stuðnings, enda eru ráðstafanir sóttvarnalæknis aðeins „til bráðabirgða“ eins
og segir í lögnum. Telji ráðherra ekki (lengur) þörf á aðgerðum sóttvarnalæknis ber

¹⁸ Í 1. gr. alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar er hugtakið „sóttþreinsun“ (disinfection) skilgreint svo: ferli þar sem
gerðar eru heilbrigðisráðstafanir til að halda sýklum á líkama manna eða dýra eða í eða á farangri, farmi, gámum,
farartækjum, vörum og pósthöggjum í skefjum eða eyða þeim með efnafræðilegum eða eðlisfræðilegum aðferðum.

¹⁹ Í 1. gr. alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar er hugtakið „afkvíun“ (quarantine) skilgreint svo: takmörkun á
athafnafrelsi og/eða aðskilnaður grunsamlegra einstaklinga sem eru ekki veikir eða grunsamlegs farangurs, gáma,
farartækja eða vöru frá öðrum eða öðru á þann hátt sem kemur í veg fyrir hugsanlega útbreiðslu sýkingar eða
mengunar. Í 1. gr. alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar er hugtakið „grunsamlegur“ (suspect) skilgreint svo:
einstaklingar, farangur, farmur, gámar, farartæki, vörur eða pósthöggjar sem samningsríki telur að hafi orðið eða
hafi hugsanlega orðið fyrir áhrifum frá áhættuþætti á sviði lýðheilsu og sem gætu e.t.v. verið upptökin að
útbreiðslu sjúkdóms.

²⁰ Pskj. 946 — 638. mál. Lagt fyrir Alþingi á 133. löggjafarþingi 2006–2007.

honum væntanlega að fella þær úr gildi með reglugerð svo full réttarvissa ríki um það hvaða reglur séu í gildi hér á landi að þessu leyti.

9. Sóttvarnaráðstafanir vegna hættu á farsóttum til eða frá Íslandi

Varðandi sóttvarnaráðstafanir um farþega sem ferðast á milli landa gildir alþjóðlegur samningur, þ.e. alþjóðaheilbrigðisreglugerðin. Ísland gerðist aðili að sóttvarnasamningi Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar árið 1952.²¹ Alþjóðaheilbrigðisþingið samþykkti 2. útgáfu alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar árið 2005 sem varð bindandi alþjóðasamningur hinn 15. júní 2007. Þessi útgáfa reglugerðarinnar er aðgengileg á heimasíðu landlæknis.²² 7. viðauki við reglugerðina var endurskoðaður 2014²³ og 3. útgáfa reglugerðarinnar gefin út. Reglugerðin telst þjóðréttarsamningur í skilningi þjóðaréttar og er skráð í samningasafn Sameinuðu þjóðanna. Hún er gerð með sérstökum hætti og var samþykkt á 58. ársfundi Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) árið 2005 og öðlast gildi gagnvart aðildarríkjum stofnunarinnar í samræmi við ákvæði 22. gr. stofnskrár Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar. Athygli vekur að ekki verður séð að alþjóðaheilbrigðisreglugerðin, sem fullyrt er í lögskýringargögnum við sóttvarnalög að sé bindandi þjóðréttarsamningur fyrir íslenska ríkið,²⁴ hafi verið birt í C-deild Stjórnartíðinda svo sem skylt er að gera skv. 1. mgr. 4. gr. laga nr. 15/2005, um Stjórnartíðindi og Lögbirtingablað. Lagalegar afleiðingar þess eru m.a. þær að við innleiðingu almennra sóttvarnaráðstafana við komu og brottför farþega frá Íslandi er ekki hægt að vísa til C-deildar um efni reglnanna, sbr. 2. mgr. 2. gr. og 2. mgr. 3. gr. laga nr. 15/2005, um Stjórnartíðindi og Lögbirtingablað.

Í eðli sínu takmarkar og samræmir alþjóðaheilbrigðisreglugerðin til hvaða sóttvarnaráðstafana aðildarþjóðir þessa þjóðréttarlega samnings mega grípa við sóttvarnir sínar. Efni reglugerðarinnar lýtur annars vegar að alþjóðlegu samstarfi aðildarríkjanna við Alþjóðaheilbrigðismálastofnunina (WHO), s.s. II.–IV. hluti og VIII.–X. hluti reglugerðarinnar. Hins vegar lýtur V.–VII. hluti svo og 42., 45. og 46. gr. að hátternisreglum farþega, réttindum þeirra og kvöðum sem hægt er að leggja á þá. Ákvæði þessara kafla og greina verður því að innleiða í íslenskan rétt svo ákvæðin fái réttaráhrif gagnvart borgurunum.

Þegar íslenska ríkið gengst undir þjóðréttarlega skuldbindingu felur það jafnan í sér að ríkið þarf að tryggja að lagaframkvæmd þess að landsrétti sé í samræmi við

²¹ Þskj. 213. — 191. mál. Lagt fyrir Alþingi á 121. löggjafarþingi 1996.

²² <https://www.landlaeknir.is/utgefing-efni/skjal/item2796/>

²³ <https://www.who.int/publications/i/item/9789241580496>

²⁴ Þskj. 946 — 638. mál. Lagt fyrir Alþingi á 133. löggjafarþingi 2006–2007.

þessa skuldbindingu.²⁵ Það er áréttað á heimasíðu Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar að það sé á ábyrgð hvers aðildarríkjana að innleiða alþjóðaheilbrigðisreglugerðina.²⁶

Meginreglan um skuldbindingargildi samninga (*l. pacta sunt servanda*) gildir á sviði þjóðaréttar og ber samningsaðilum þjóðréttarsamninga að fylgja þeim í góðri trú, sbr. 26. gr. Vínarsamningsins um milliríkjasamninga frá 23. maí 1969.²⁷ Brot ríkis á þjóðréttarlegum skuldbindingum þess verður almennt ekki réttlætt með vísan til þess að verið sé að fullnægja áskilnaði landsréttar, sbr. 27. gr. Vínarsamningsins.²⁸ Þótt íslenska ríkið hafi ekki fullgilt Vínarsamninginn eru framangreind ákvæði byggð á þjóðréttarvenjum sem eru bindandi fyrir íslenska ríkið.

Grunnreglan um *tvíeðli* landsréttar og þjóðaréttar leiðir til þess að alþjóðlegir samningar sem íslenska ríkið hefur undirgengist hafa almennt ekki stöðu bindandi reglna *nema* þeir hafi verið lögfestir.²⁹ Þrátt fyrir framangreind viðhorf hafa þjóðréttarsamningar þýðingu við skýringu landsréttar á grundvelli þeirrar *lögskýringarreglu* að leitast beri við að túlka lög til samræmis við þjóðarétt.³⁰

Í ljósi þeirra þjóðréttarvenja sem liggja til grundvallar 26. og 27. gr. Vínarsáttmálans verður við túlkun landsréttar einnig að ganga út frá þeirri *líkindareglu* að með setningu laga hafi löggjafinn ekki ætlað sér að brjóta þjóðréttarlegar skuldbindingar íslenska ríkisins, nema það verði skýrlega ráðið af lögum eða lögskýringargögnum.³¹

Loks verður að byggja á þeirri *forsendureglu* að þegar löggjafinn felur stjórnvöldum með lögum *stjórnsýslulegt mat* við töku stjórnvaldsákvæðana sé það gert á

²⁵ Tvarnø, C.D. og R. Nielsen: Retskilder og retsteorier (5. útg.), bls. 133.

²⁶ https://www.who.int/health-topics/international-health-regulations#tab=tab_2

²⁷ Björg Thorarensen og Pétur Dam Leifsson: Þjóðaréttur, bls. 158-159 og Davíð Þór Björgvinsson: Lögskýringar, bls. 257-259.

²⁸ Björg Thorarensen og Pétur Dam Leifsson: Þjóðaréttur, bls. 34.

²⁹ Sjá hér t.d. *H 1975:601 (hundahald í Reykjavík)*. Þess var krafist að viðurkennt yrði með dómi að synjun borgaryfirvalda um leyfi til hundahalds væri ólögmat. Í því sambandi var vísað til 8. gr. mannréttinasáttmála Evrópu. Í dómi Hæstaréttar segir: „Loks verður ekki á það fallist með áfrýjanda [...] að virða beri [reglur um bann við hundahaldi] að vettugi, vegna þess að þær séu andstæðar 8. gr. samnings um verndun mannréttinda og mannfrelsis [...]. Hefur sáttmálinn ekki öðlast lagagildi á Íslandi, en auk þess fer bannið við hundahaldi í Reykjavík ekki í bága við nefnt ákvæði hans.“ *H 1987/356 (rannsóknar- og dómsvald á sömu hendi)*. Dómarafulltrúinn sem kvað upp dóm í sakamáli var um leið yfirmaður lögreglumanna sem höfðu rannsakað brot hins ákærða. Í dómi Hæstaréttar segir m.a.: „Evrópusamningi um verndun mannréttinda og mannfrelsis [...] hefur ekki verið veitt lagagildi hér á landi. Breyta þau ekki þeirri lögbundnu skipan sem að framan var greind.“ Björg Thorarensen og Pétur Dam Leifsson: Þjóðaréttur, bls. 31.

³⁰ Ármann Snævarr: Almenn lögfræði, bls. 263; Róbert R. Spanó: Túlkun lagaákvæða (2. útg.), bls. 204 og Björg Thorarensen og Pétur Dam Leifsson: Þjóðaréttur, bls. 33-34. Í *H 125/2000 (Öryrkjabandalag Íslands)* segir að það sé: „viðurkennd regla að norrænum rétti að skýra skuli lög til samræmis við alþjóðasamninga, sem ríki hefur staðfest eftir því sem kostur er“.

³¹ Davíð Þór Björgvinsson: Lögskýringar, bls. 261-262; Tvarnø, C.D. og R. Nielsen: Retskilder og retsteorier (5. útg.), bls. 137-138 og Garde, Jens og K. Revsbech: Saglige krave, 156.

grundvelli þeirrar óskráðu forsendu að stjórnvöldum beri við meðferð slíkra valdheimilda að virða þjóðréttarlegar skuldbindingar íslenska ríkisins skv. 21. gr. stjórnarskrárinnar, sé þess nokkur kostur.³²

Í 13. gr. sóttvarnalaga segir að um sóttvarnaráðstafanir, sem grípa megi til vegna hættu á farsóttum frá útlöndum eða frá Íslandi til útlanda, skuli setja reglugerð í samræmi við efni þeirra alþjóðasamninga sem Ísland er aðili að, svo sem alþjóðaheilbrigðisreglugerðar Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar. Ekki verður annað séð en að markmið 13. gr. sé að skapa lagagrundvöll fyrir því að hægt sé að innleiða í íslenskan rétt framangreind ákvæði alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar þannig að í íslenskum rétti sé að finna *almennar reglur* um sóttvarnaráðstafanir sem grípa megi til vegna smithættu. 13. gr. sóttvarnalaga er orðuð svo að umrædda reglugerð að landsrétti *skuli* setja. Þótt í lögskýringargögnum sé talað um heimild til setningar reglugerðar er ljóst að ótvíræður lagatextinn gengur hér framur.

Skemmst er frá því að segja að ekki verður séð að öll nauðsynleg ákvæði V.–VII. hluta svo og 42., 45. og 46. gr. heilbrigðisreglugerðarinnar hafi verið innleidd í íslenskan rétt. Engin reglugerð hefur þannig verið sett með stoð í 13. gr. sóttvarnalaga þrátt fyrir lagaskyldu til þess. Þannig hefur hið almenna „gangverk“ alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar um sóttvarnir ekki verið innleitt í íslenskan rétt sem hefur m.a. að geyma almenn úrræði sóttvarnalæknis gagnvart ferðamönnum þegar upp koma smitnæm tilvik á landamærum.

Rétt er að taka fram að í 4. mgr. 14. gr. sóttvarnalaga kemur fram ákvæði þar sem segir að telji sóttvarnalæknir hættu á að næmar sóttir sem ógnað geti almannaheill berist til landsins geti hann beint tilmælum til ráðherra um að setja reglugerð um að þeir sem koma til landsins og talin er hættu á að beri með sér slíkar sóttir skuli sæta læknisrannsókn í samræmi við 23., 30.–32. og 45. gr. alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar. Ef innleiðing á alþjóðaheilbrigðisreglugerðinni hefði farið fram í samræmi við 13. gr. virðist ljóst að ákvæðum 4. mgr. 14. gr. væri nánast ofaukið þar sem tilvitnuð ákvæði alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar hefðu þá þegar verið tekin upp í reglugerð að landsrétti skv. 13. gr. laganna. Í samræmi við uppbyggingu alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar hefði á hinn bóginn verið til skýringarauka að taka upp í lögin lagaheimild til þess að víkja frá almennum reglum alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar með reglugerð að landsrétti þegar sérstaklega stendur á og í samræmi við ákvæði 43. gr. alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar en greinin hljóðar svo:

³² Tvarnø, C.D. og R. Nielsen: Retskilder og retsteorier (5. útg.), bls. 137–138.

43. gr.

Frekari heilbrigðisráðstafanir

1. Reglugerð þessi skal ekki koma í veg fyrir að samningsríki beiti heilbrigðisráðstöfunum, í samræmi við viðeigandi landslög og skuldbindingar samkvæmt þjóðarétti, í því skyni að bregðast við tilteknum hættum fyrir lýðheilsuna eða bráðum ógnum við lýðheilsuna sem varða þjóðir heims, enda séu þetta ráðstafanir:

a) sem veita jafnmikla heilsuvernd og tilmæli Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar eða meiri eða

b) sem eru bannaðar að öðru leyti skv. 25. gr., 26. gr., 1. og 2. mgr. 28. gr., c-lið 1. mgr. 30. gr., 31. gr. og 33. gr. Þessar ráðstafanir skulu ekki vera meira takmarkandi að því er varðar umferð milli landa og ekki inngrípsmeiri né nærgöngulli við einstaklinga en þeir valkostir sem eðlilegt er að gera ráð fyrir að séu í boði og myndu veita viðeigandi heilsuvernd.

2. Þegar samningsríki taka ákvörðun um hvort framkvæma eigi heilbrigðisráðstafanirnar sem um getur í 1. mgr. þessarar greinar eða frekari heilbrigðisráðstafanir skv. 2. mgr. 23. gr., 1. mgr. 27. gr., 2. mgr. 28. gr. og c-liður 2. mgr. 31. gr. skulu þau byggja ákvarðanir sínar á:

a) vísindalegum meginreglum,

b) fyrirbyggjandi, vísindalegum gögnum um áhættu fyrir heilbrigði manna en á fyrirbyggjandi upplýsingum, þ.m.t. frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni og öðrum viðeigandi milliríkjastofnunum og alþjóðastofnunum, ef þau gögn eru ekki nægileg og

c) öllum sértækum leiðbeiningum eða ráðleggingum frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni sem í boði eru.

3. Samningsríki, sem framkvæmir þær viðbótarheilbrigðisráðstafanir, sem um getur í 1. mgr. þessarar greinar og sem valda verulegri röskun á umferð milli landa, skal láta Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni í té lýðheilsurökin og viðeigandi, vísindalegar upplýsingar þar að lútandi. Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin skal miðla þessum upplýsingum til annarra samningsríkja og einnig upplýsingum um þær heilbrigðisráðstafanir sem gripið hefur verið til. Að því er þessa grein varðar merkir veruleg röskun að jafnaði synjun um komu eða brottför fyrir ferðamenn, farangur, farm, gáma, farartæki, vörur o.þ.h. eða töf í meira en 24 klukkustundir.

4. Þegar Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin hefur metið upplýsingar, sem eru veittar skv. 3. og 5. mgr. þessarar greinar og aðrar viðeigandi upplýsingar, getur hún farið fram á að hlutaðeigandi samningsríki endurskoði beitingu þessara ráðstafana.

5. Samningsríki, sem framkvæmir viðbótarheilbrigðisráðstafanirnar, sem um getur í 1. og 2. mgr. þessarar greinar og valda verulegri röskun á umferð milli landa, skal tilkynna Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni um slíkar ráðstafanir innan 48 stunda frá því að þeim var hrint í framkvæmd, ásamt rökunum fyrir beitingu þeirra sem varða heilbrigði, nema þær falli undir tímabundin eða föst tilmæli.

6. Samningsríki, sem framkvæmir heilbrigðisráðstöfun skv. 1. eða 2. mgr. þessarar greinar, skal endurskoða slíka ráðstöfun innan þriggja mánaða með hliðsjón af ráðleggingum Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar og viðmiðunum í 2. mgr. þessarar greinar.

7. Með fyrirvara um réttindi samningsríkis skv. 56. gr. getur hvert og eitt samningsríki, sem verður fyrir áhrifum frá ráðstöfun, sem gripið er til skv. 1. eða 2. mgr. þessarar greinar, óskað eftir því að samningsríkið, sem framkvæmir ráðstöfunina, hafi samráð við það. Markmiðið með slíku samráði er að skýra þær vísindalegu upplýsingar og lýðheilsurök sem liggja til grundvallar ráðstöfuninni og finna lausn sem báðir aðilar geta fallist á.

8. Ákvæði þessarar greinar geta tekið til framkvæmdar ráðstafana sem varða ferðamenn sem taka þátt í fjöldasamkomum.

Áskilnaður um sýnatöku úr hálsi og nefgöngum ferðamanna við landamæri Íslands, sem mælt er fyrir um í 4. gr. reglugerðar nr. 800/2020, um sóttkví og einangrun og sýnatöku við landamæri Íslands vegna COVID-19, virðist falla undir almennar reglur V. hluta alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar, þar sem sýnataka, *ein og sér*, fellur undir hugtakið læknisskoðun í skilningi iii-liðar a-liðar 1. mgr. 23. gr. reglugerðarinnar. Þar segir m.a. að samningsríki sé heimilt, við komu eða brottför ferðamanna og af ástæðum er varða lýðheilsu, að krefjast „læknisskoðunar sem felur ekki í sér inngrip og er eins lítið nærgöngul og unnt er til að ná settu lýðheilsuþröskulmörkum“ enda veiti ferðamaður upplýst samþykki fyrir slíkri aðgerð, sbr. 3. mgr. 23. gr. reglugerðarinnar. Samkvæmt skilgreiningu á hugtakinu inngrip í 1. gr. reglugerðarinnar teljast eftirfarandi aðgerðir ekki til inngripa í skilningi hennar: læknisrannsókn á eyra, nefi og munnni, hitamæling með eyrna-, munn- eða hörundshitamæli, eða hitamyndataka, læknisskoðun, hlustun, ytri þreifing, sjónspeglun, taka þvag-, saur- eða munnvatnssýnis utan frá, mæling blóðþrýstings utan frá og hjartalínurit.

Þótt sýnataka, *ein og sér*, falli undir almennar reglur alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar verður hins vegar ekki séð að *samsett krafa* um sýnatöku, ásamt áskilnaði um fimm daga sóttkví og með endurtekinni sýnatöku á fjórða degi, falli undir hinar almennu reglur alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar. Slík krafa verður því að byggjast á undantekningarheimild 43. gr. reglugerðarinnar. Þessar viðbótarheilbrigðisráðstafanir ber að tilkynna Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni og láta henni í té lýðheilsurökin og viðeigandi vísindalegar upplýsingar þar að lútandi, sbr. 3. mgr. 43. gr. alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar. Ekki verður séð að það haggi þessari niðurstöðu enda þótt þessar ráðstafanir séu valkvæðar og hægt sé að velja einangrun í 14 daga, í samræmi við c-lið 2. mgr. 31. gr. reglugerðarinnar, þar sem sá kostur kann að reynast mörgum ferðamönnum enn þá meira íþyngjandi.

Það fellur utan viðfangsefnis þessarar álitsgerðar að taka til athugunar hvort ákvæði um farmflytjendur, loftför, gáma o.fl. sem fjallað er m.a. um í 24.–29. gr., 33.–34. gr. og 37.–39. gr. alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar hafa verið réttilega innleiddar í íslenskan rétt.

10. Efnisreglur sem hafa áhrif á inntak opinberra sóttvarnaráðstafana

10.1. Inngangur

Hér á eftir verður stuttlega vikið að þeim efnisreglum sem heilbrigðisráðherra verður að líta til þegar hann setur reglugerð um sóttvarnaráðstafanir samkvæmt sóttvarnalögum. Hér verður því fjallað um lagaheimildir sóttvarnalaga í ljósi lögmætisreglunnar og lagaáskilnaðarreglna stjórnarskrár. Síðan verður vikið að frelsi og mannréttindum borgaranna, sem vernduð eru m.a. af stjórnarskrá, mannréttinda-sáttmála Evrópu og EES-samningnum, sem sóttvarnaráðstafanir geta bitnað á. Að því búnu verður vikið að því hvaða mörk réttmætisreglan og jafnræðisreglan setja valdheimildum ráðherra. Loks verður vikið að beitingu meðalhófsreglunnar sem leiðir til þess að vega verður þá almannahagsmunum sem mæla með að sett skuli reglugerð um sóttvarnaráðstöfun sem hefur skerðingu í för með sér á frelsi og mannréttindum borgaranna gegn þeim hagsmunum sem skerðingin bitnar á.

10.2. Markmið og valdheimildir sóttvarnalaga nr. 19/1997

Þótt sjálfstætt ákvæði um markmið sóttvarnalaga sé ekki að finna í sóttvarnalögum nr. 19/1997 verður ráðið af 1. tölul. 5. gr. laganna og lögskýringargögnum þeirra að helsta markmið þeirra sé að skipuleggja og samræma sóttvarnir og ónæmisaðgerðir um land allt og bregðast við smitnæmum sjúkdómum, sem eru tilkynningarskyldir skv. ákvæðum laganna, með viðeigandi sóttvarnaráðstöfunum, sbr. 3., 12. og 14. gr. laganna. Opinberar sóttvarnir eru ýmist almennar eða sérstakar. Ráðherra mælir fyrir um sóttvarnir í reglugerð, sbr. 2. mgr. 12., 13. og 4. mgr. 14. gr. laganna. Sóttvarnalæknir og þeir yfirlæknar heilsugæslu, sem skipaðir hafa verið til að annast sóttvarnir, mæla fyrir um sérstakar sóttvarnir og fara með valdheimildir til þess að taka stjórnvaldsákvæðanir í málum einstaklinga til þess að fyrirbyggja eða hefta útbreiðslu smitunar sem ógnað getur almannaheill, sbr. 14. gr. laganna. Þá getur sóttvarnalæknir ákveðið að einstaklingur haldinn smitsjúkdómi skuli lagður inn á sjúkrahús í einangrun eða að hann skuli einangraður með öðrum hætti fallist hann ekki á að fylgja reglum um umgengni við aðra eða rökstuddur grunur er um að hann hafi ekki fylgt slíkum reglum, sbr. 1. mgr. 15. gr. laganna.

Áður en heilbrigðisráðherra gefur út reglugerð um opinberar sóttvarnir skv. 2. mgr. 12., 13. og 4. mgr. 14. gr. laganna skal sóttvarnalæknir hafa komið fram með skriflegar og rökstuddar tillögur um slíkar sóttvarnaráðstafanir. Samkvæmt 2. mgr. 4. gr. laganna skal starfa við embætti landlæknis sóttvarnalæknir sem ber ábyrgð á sóttvörnum. Sóttvarnalæknir skal hafa þekkingu á smitsjúkdómum og faraldsfræði þeirra. Að þessu athuguðu verður að telja að tillögur sóttvarnalæknis eigi að byggjast á viðurkenndri læknisfræðilegri þekkingu á smitsjúkdómum og faraldsfræði þeirra.

Svo aðgerðir nái ávallt þeim árangri sem að er stefnt verður að gera þá kröfu að ávallt sé byggt á nýjustu þekkingu á þeim smitsjúkdómum sem við er að fást hverju sinni.

Skuldbindingar íslenska ríkisins samkvæmt alþjóðaheilbrigðisreglugerðinni hafa ekki nema að litlu leyti verið innleiddar í íslenskan rétt. Samkvæmt henni ber íslenskum yfirvöldum að hafa náið samstarf um sóttvarnir varðandi komur og brottfarir ferðamanna, loftfara og skipa á milli landa. Af þessum þjóðréttarlegu skuldbindingum íslenska ríkisins leiðir að þegar sóttvarnalæknir gerir tillögur til ráðherra um að setja reglugerð um komur og brottfarir ferðamanna, sbr. 13. og 4. mgr. 14. gr. laganna, ber honum svo og ráðherra að taka sérstakt tillit til þjóðréttarlegra skuldbindinga íslenska ríkisins skv. alþjóðaheilbrigðisreglugerðinni.

Loks má geta þess í 3. mgr. 11. gr. félagsmálasáttmála Evrópu, nr. 3/1976, er kveðið svo á að samningsaðilar skuldbindi sig til að gera, annað hvort af sjálfsdáðum eða í samvinnu við opinberar stofnanir eða einkaaðila, viðeigandi ráðstafanir, í því skyni að tryggja, að réttur til heilsuverndar sé raunverulega nýttur, að koma eftir því sem auðið er í veg fyrir farsóttir, landlæga sjúkdóma og aðra sjúkdóma.

10.3. Lagaheimildir sóttvarnalaga í ljósi lögmætisreglunnar og lagaáskilnaðarreglna stjórnarskrár

Af ákvæðum stjórnarskrár og stjórnskipunarvenjum má m.a. draga þá ályktun að það sé undirstöðuregla íslenskrar stjórnskipunar að stjórnvöld séu bundin af lögum. Í þessari reglu, sem almennt er nefnd *lögmætisreglan*, felst annars vegar að reglugerðir og stjórnvaldsákvæðanir verða almennt að eiga sér *stoð* í lögum og hins vegar að þær mega ekki vera í *andstöðu* við lög.³³ Nærtækt er þannig að líta á lögmætisregluna sem nánari skýringu á valdmörkum löggjafans og handhafa framkvæmdarvalds skv. 2. gr. stjórnarskrárinnar og hefur því verið talið að reglan hafi í reynd gildi stjórnлага. Lögmætisreglan verður af þessum sökum hvorki afnumin né henni breytt nema gætt sé reglna um stjórnarskrárbreytingar.³⁴

Það er almennt einkenni lýðræðisríkja, og meginregla að íslenskum rétti, að einstaklingar búi við athafnafrelsi. Að meginstefnu til eru það einvörðungu hinir lýðræðislega kjörnu fulltrúar þjóðarinnar á Alþingi sem öðlast með kjöri sínu vald til þess að setja athafnafrelsi borgaranna skorður *með lögum*, þó innan þess ramma sem stjórnarskrá setur. Stjórnvöld verða á hinn bóginn almennt að sækja valdheimildir sínar í þau lög sem þingið setur og geta ekki upp á sitt eindæmi íþyngt borgurunum

³³ Starfsskilyrði stjórnvalda, 17.

³⁴ Sbr. Gaukur Jörundsson: Um eignarnám, bls. 9, Hafsteinn Dan Kristjánsson: Stjórnskipuleg lögmætisregla, bls. 428–431; Páll Hreinsson: Lagaáskilnaðarregla atvinnufrelsisákvæðis stjórnarskrárinnar, bls. 402 og 420 og Fenger, Niels: Forvaltningsret, bls. 315.

án atbeina Alþingis, enda er stjórnslan lögbundin. Til einföldunar má orða áhrif þessarar meginreglu svo að borgararnir megi gera hvaðeina sem ekki er *bannað í lögum*, en stjórnvöld geti einvörðungu íþyngt borgurunum með stjórnvaldsákvörðun að hún byggist á viðhlítandi *heimild í lögum*.³⁵

Í lögmætisreglunni felast þrenns konar undirreglur. Í fyrsta lagi *formþáttur* reglunnar, í öðru lagi *heimildarþáttur* og í þriðja lagi *skýringarþáttur* hennar.

Samkvæmt *formþætti lögmætisreglunnar* mega stjórnvaldsákvörðanir *ekki ganga í berhögg* við stjórnarskrá eða lög svo dæmi séu tekin, en þessar réttarheimildir eru réttthærrí stjórnvaldsákvörðunum. Stjórnvaldsákvörðun má því ekki að efni til vera andstæð ákvæðum reglugerðar, laga eða stjórnarskrár. Brjóti stjórnvaldsákvörðun í bága við lög er hún ólögmæt að efni til.

Samkvæmt *heimildarþætti lögmætisreglunnar* skulu íþyngjandi stjórnvaldsákvörðanir og reglugerðir eiga sér heimild í lögum, þ.e. Alþingi verður að hafa veitt stjórnvaldi *heimild með lögum* til þess að íþyngja borgurunum með stjórnvaldsákvörðunum eða reglugerð. Í kjarna þessarar reglu felst, eins og áður segir, að stjórnvöld geta almennt *ekki íþyngt borgurunum* með athöfnum sínum nema hafa til þess viðhlítandi heimild í lögum.

Samkvæmt *skýringarþætti lögmætisreglunnar* ráðast kröfur lögmætisreglunnar af því hvort og þá hvaða þýðingu ákvörðanir stjórnvalda hafa fyrir líf og hagsmuni þeirra einstaklinga sem þær beinast að.³⁶ Hefur því verið byggt á þeirri *skýringarreglu* að því tilfínnanlegri eða meira íþyngjandi sem reglugerð er, þeim mun strangari kröfur verði að gera til skýrleika þeirrar lagaheimildar sem hún er byggð á. Kröfur lögmætisreglunnar um skýrleika lagaheimildar eru samkvæmt þessu breytilegar, allt eftir efni stjórnvaldsákvörðunar og reglugerðar hverju sinni, þ. á m. að hvaða hagsmunum hún lýtur og því hvert eðli og umfang skerðingarinnar er.

Um ákveðin atriði hefur lögmætisreglan verið færð í stjórnarskrá. Til aðgreiningar frá *hinni almennu lögmætisreglu* eru slíkar reglur nefndar *lagaáskilnaðarreglur stjórnarskrárinnar*. Í VII. kafla stjórnarskrárinnar hafa verið settar strangari reglur til verndar mannréttindum en leiðir af lögmætisreglunni.

Pegar rætt er um „lagaheimild“ stjórnvaldsákvörðunar eða reglugerðar er átt við lög í merkingu 44. gr. stjórnarskrárinnar og bráðabirgðalög í merkingu 28. gr. hennar.³⁷ Reynist lög ekki stjórnskipulega gild getur það svipt grundvöllinum undan lögmæti stjórnvaldsákvörðunar þannig að hún teljist ógildanleg. Á grundvelli eftirfarandi dóms Hæstaréttar verður a.m.k. að telja að skerðingar á mannréttindum

³⁵ Starfsskilyrði stjórnvalda, bls. 18.

³⁶ Sbr. UA 6077/2010 og UA 6436/2011 (*leiðbeinandi tilmæli SÍ og FME*).

³⁷ Sjá Ross, Alf: Statsretlige Studier, bls. 51.

verði ávallt að byggjast á lögum og þar komi aðrar réttarheimildir ekki til álita, sbr. dóm Hæstaréttar, H 65/1999 (*Good Morning America*), sem áður hefur verið minnst á.

Þegar lögætisreglan kom fyrst fram á sjónarsviðið var henni lýst með þeim hætti að athafnir stjórnvalda sem skertu *frelsi og eignarrétt borgaranna* yrðu að styðjast við lög. Eftir því sem tímar liðu fram varð inntak lögætisreglunnar víðtækara og er inntaki meginreglunnar oft lýst svo að *þegar stjórnarathöfn grípur beint inn í réttarstöðu manns með íþyngjandi hætti verði hún að byggjast á lagaheimild*, hvort sem hún birtist í reglugerðum, skipulagi, stjórnvaldsákvörðunum eða öðrum stjórnarathöfnum stjórnvalda.³⁸

Lögætisreglan tekur fyrst og fremst til athafna stjórnvalda sem varða réttarstöðu borgaranna *beint og verulega*. Ekki er þó hægt að útiloka að í undantekningartilvikum geti *óbein áhrif verið svo íþyngjandi og alvarleg* að telja beri að lögætisreglan taki til tilviksins.³⁹

Þegar stjórnvöld taka stjórnvaldsákvörðanir verða þau fyrsta kastið að taka afstöðu til þess hvort þau hafi næga heimild í lögum til þess að taka íþyngjandi ákvörðun. Það leiðir hins vegar af 2. og 60. gr. stjórnarskrárinnar að dómstólar eiga endanlega úrlausn um það hvort tiltekin stjórnvaldsákvörðun eða reglugerð á sér viðhlítandi stoð í lögum.

Almennt virðist hægt að ganga út frá þeirri skýringarreglu að á þeim sviðum þar sem lagaáskilnaðarreglur hafa verið settar sérstaklega í mannréttindakafla stjórnarskrárinnar séu *jafnan gerðar strangar kröfur* til lagaheimildar stjórnvaldsákvörðunar og reglugerða sem skerða mannréttindi.⁴⁰ Sem dæmi um mannréttindaákvæði sem hafa lagaáskilnaðarreglur sem reynt getur á við setningu opinberra sóttvarnaráðstafana má nefna:

Í 2. málsl. 2. mgr. 66. gr. stjórnarskrárinnar er kveðið svo á að *með lögum* skuli skipað rétti útlendinga til að koma til landsins og dveljast hér, svo og fyrir hverjar sakir sé hægt að vísa þeim úr landi.

Samkvæmt 4. mgr. 66. gr. stjórnarskrárinnar skulu allir, sem dveljast löglega í landinu, ráða búsetu sinni og vera frjálsir ferða sinna með þeim takmörkunum sem eru settar með lögum.

Samkvæmt 1. mgr. 67. gr. stjórnarskrárinnar má engan svipta frelsi nema *samkvæmt heimild í lögum*. Stjórnvöld mega því ekki svipta mann frelsi sínu, s.s. þegar manni er bannað að yfirgefa ákveðið svæði eða byggingu gegn vilja sínum eða með handtöku, nema að hafa til þess skýra lagaheimild.⁴¹

³⁸ Ólafur Jóhannesson: Stjórnarfarsréttur, bls. 233 og Lárus Bjarnason: Íslensk stjórnlagafraeði, bls. 212–216.

³⁹ Garde, Jens og K. Revsbech: Saglige krav, bls. 181.

⁴⁰ Garde, Jens og K. Revsbech: Saglige krav, bls. 187.

⁴¹ Sjá nánari umfjöllun um ákvæðið, Björg Thorarensen: Stjórnskipunarréttur mannréttindi (2. útg.), bls. 131–164.

Í 71. gr. stjórnarskrárinnar er mælt svo fyrir að allir skuli njóta friðhelgi einkalífs, heimilis og fjölskyldu. Ekki má gera líkamsrannsókn eða leit á manni, leit í húsakynnum hans eða munum, nema samkvæmt dómsúrskurði eða *sérstakri lagaheimild*. Það sama á við um rannsókn á skjölum og póstsendingum, símtölum og öðru fjarskiptum, svo og hvers konar sambærilega skerðingu á einkalífi manns. Í 3. mgr. 71. gr. er tekið fram að með *sérstakri lagaheimild* megi takmarka á annan hátt friðhelgi einkalífs, heimilis eða fjölskyldu ef brýna nauðsyn ber til vegna réttinda annarra.⁴²

Í 75. gr. stjórnarskrárinnar er svo fyrir mælt að öllum sé frjálst að stunda þá atvinnu sem þeir kjósa. Þessu frelsi megi þó setja skorður *með lögum*, enda krefjist almannahagsmunir þess.⁴³

Framangreind mannréttindi verða einvörðungu skert í þágu sóttvarna að þau byggist á lögum.⁴⁴ Í sóttvarnalögum nr. 19/1997 koma eftirfarandi lagaheimildir fram fyrir ráðherra til þess að setja *reglugerð* um opinberar sóttvarnaráðstafanir:

2. mgr. 1. gr. laganna hljóðar svo: „Opinberar sóttvarnir eru þær ráðstafanir sem skal beita vegna hættulegra smitsjúkdóma:

1. þegar hætta er á að farsóttir berist til eða frá Íslandi,
2. þegar hætta er á útbreiðslu farsótta innan lands,
3. þegar smitaður einstaklingur skapar hættu á útbreiðslu smits með framferði sínu.“

Í 2. mgr. 12. gr. segir svo: „Ráðherra ákveður að fenginni tillögu sóttvarnalæknis hvort grípa skuli til opinberra sóttvarnaráðstafana, svo sem ónæmisaðgerða, einangrunar smitaðra, sóthreinsunar, afkvíunar byggðarlaga eða landsins alls, lokunar skóla eða samkomubanns.“

1. másl. 13. gr. hljóðar svo: „Um sóttvarnaráðstafanir, sem grípa má til vegna hættu á farsóttum frá útlöndum eða frá Íslandi til útlanda, skal setja reglugerð í samræmi við efni þeirra alþjóðasamninga sem Ísland er aðili að, svo sem alþjóðaheilbrigðisreglugerðar Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar.“

4. mgr. 14. gr. hljóðar svo: „Telji sóttvarnalæknir hættu á að næmar sóttir sem ógnað geta almannaheill berist til landsins getur hann beint tilmælum til ráðherra um að setja reglugerð um að þeir sem koma til landsins og talin er hætta á að beri með sér slíkar sóttir skuli sæta læknisrannsókn í samræmi við 23., 30.–32. og 45. gr. alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar.“

18. gr. sóttvarnalaga hljóðar svo: „Ráðherra skal með reglugerð setja nánari ákvæði um fyrirkomulag skráninga og tilkynninga skv. 3. gr., starfsemi rannsóknastofa sem fást við rannsóknir á sýnum frá sjúklingum með smitsjúkdóma sem lögin taka til skv. 9. gr., opinberar sóttvarnaráðstafanir skv. 12. gr., heimild til að kveða á um læknisrannsókn eftir tilmælum sóttvarnalæknis skv. 14. gr., starfsemi göngudeilda skv. 16. gr. og hvaða deildir geti veitt

⁴² Sjá nánari umfjöllun um ákvæðið, Björg Thorarensen: Stjórnskipunarréttur mannréttindi (2. útg.), bls. 290–331.

⁴³ Sjá nánari umfjöllun um ákvæðið, Björg Thorarensen: Stjórnskipunarréttur mannréttindi (2. útg.), bls. 537–561.

⁴⁴ Í þessari álitserð er ekki tilefni til þess að fjalla sérstaklega um það hvaða heimildir kunni að felast í stjórnskipulegum neyðarétti á þessu sviði.

þjónustu, sjúklingum að kostnaðarlausu, skv. 17. gr. Þá er ráðherra heimilt að setja reglur ef grípa þarf til sérstakra ráðstafana vegna sóttvarna við náttúruhamfarir og aðra vá og að setja í reglugerð nánari ákvæði um framkvæmd laga þessara.“

Af 2. mgr. 1. gr. laganna verður ráðið að til opinberra sóttvarnaráðstafana teljist *hvers konar ráðstafanir* sem komið geta að gagni til að berjast við *útbreiðslu farsóttá innan lands, til eða frá landinu og að berjast við útbreiðslu smits frá smituðum einstaklingum*. Með 2. mgr. 12. gr. er ráðherra heimilt að mæla fyrir um slíkar sóttvarnaráðstafanir. Í ákvæðinu eru síðan taldar upp *sem dæmi* nokkrar slíkar ráðstafanir en þær eru *ónæmisáðgerðir, einangrun smitaðra, sóttthreinsun, afkvíun byggðarlaga eða landsins alls, lokun skóla og samkomubann*.

Af 4. mgr. 14. gr. er þannig ljóst að ráðherra er heimilt að mæla fyrir um *læknisrannsóknir* á landmærum, s.s. sýnatöku til þess að skima fyrir því hvort einstaklingur er sýktur af COVID-19. Þá verður einnig ráðið af dæmatalningu sóttvarnaráðstafana í 2. mgr. 12. gr. laganna að ráðherra getur mælt fyrir um *einangrun* þeirra sem smitaðir eru af COVID-19.

Það getur komið einhverjum á óvart að í reglugerðum sem ráðherra hefur sett er rætt um sóttkví, en það úrræði er ekki nefnt á nafn í sóttvarnalögum. Ástæðan er sú að í sóttvarnalögum er hugtakið *afkvíun* notað yfir *sóttkví*. Þannig er hugtakið einnig þýtt í alþjóðaheilbrigðisreglugerðinni en þar er afkvíun (quarantine) skilgreind sem „takmörkun á athafnafrelsi og/eða aðskilnaður grunsamlegra⁴⁵ einstaklinga sem eru ekki veikir eða grunsamlegs farangurs, gáma, farartækja eða vöru frá öðrum eða öðru á þann hátt sem kemur í veg fyrir hugsanlega útbreiðslu sýkingar eða mengunar“. Í dæmatalningu 2. mgr. 12 gr. eru nefnd harkalegustu tilbrigði afkvíunar, þ.e. *afkvíun byggðarlaga eða landsins alls*. Á grundvelli meðalhófsreglunnar á ekki að nota harkalegri afkvíun en efni standa til. Því ætti ráðherra að vera heimilt að mæla fyrir um vægari úrræði afkvíunar, s.s. sóttkví einstaklinga sem grunur leikur á að hafi smitast svo og heimasóttkví og vinnusóttkví séu þessi vægari úrræði afkvíunar talin geta komið nægjanlega að notum við sóttvarnir miðað við aðstæður.

Samkvæmt framansögðu virðist heilbrigðisráðherra hafa nægar lagaheimildir til þess að setja íþyngjandi sóttvarnaúrræði í reglugerð svo sem gert var með reglugerð nr. 800/2020. Við útfærslu sóttvarnaráðstafana verður á hinn bóginn að taka tillit til þeirra hagsmuna sem þær bitna á, almennra efnisreglna stjórnisýsluréttarins og þá ekki síst meðalhófsreglunnar. Verður nú nánar vikið að þessum atriðum.

⁴⁵ Hugtakið „grunsamlegur“ (suspect) er skýrt svo í reglugerðinni: einstaklingar, farangur, farmur, gámar, farartæki, vörur eða pósthöggjar sem samningsríki telur að hafi orðið eða hafi hugsanlega orðið fyrir áhrifum frá áhættuþætti á sviði lýðheilsu og sem gætu e.t.v. verið upptökin að útbreiðslu sjúkdóms.

10.4. Frelsi borgaranna og mannréttindi og önnur réttindi sem opinberar sóttvarnaráðstafanir bitna á

10.4.1. Inngangur

Þegar stjórnvöld beita sóttvarnaráðstöfunum til að takmarka eða hefta útbreiðslu farsóttá takmarka slíkar ráðstafanir óhjákvæmilega mannréttindi sem varin eru af stjórnarskrá og mannréttindasáttmála Evrópu og nokkrum alþjóðlegum samningum sem íslenska ríkið er bundið af að þjóðarétti. Hið sama gildir um réttindi einstaklinga og fyrirtækja samkvæmt EES-samningnum. Í þessum kafla verður kannað hvort slík ákvæði hafi að geyma undantekningar sem leyfa ákveðnar takmarkanir á mannréttindum í þágu þeirra brýnu almannahagsmuna að verjast farsóttum til verndar lífi manna og heilsu þeirra.

10.4.2. Mannréttindaákvæði stjórnarskrárinnar

Opinberar sóttvarnaráðstafanir geta takmarkað mannréttindi sem vernduð eru af mannréttindaákvæðum stjórnarskrárinnar. Í sumum tilvikum er nægilegt að slíkar takmarkanir styðjist við sett lög svo þær teljist heimilar. Í öðrum tilvikum verða þær að vera í þágu *almannahagsmuna, til verndar heilsu* eða *vegna réttinda annarra* svo þær séu heimilar. Þeir almannahagsmunir að verjast farsóttum til verndar lífi og heilsu manna teljast falla undir þessar undanþágur sem fram koma í 2. másl. 2. mgr. og 4. mgr. 66. gr., 1. mgr. 67. gr., 71. gr., 73. gr. og 75. gr. stjórnarskrárinnar og vikið var að í kafla 10.3. hér að framan.

10.4.3. Ákvæði mannréttindasáttmála Evrópu

Sóttvarnaráðstafanir geta einnig skert mannréttindi sem vernduð eru af *mannréttinda-sáttmála Evrópu*, sem lögfestur var á Íslandi með lögum nr. 62/1994. Í öllum ákvæðum sem þannig reynir helst á við sóttvarnir er heimilt að víkja frá ákvæðum samningsins til *verndar heilsu manna* eða til *að koma í veg fyrir að smitandi sjúkdómur breiðist út*.

Í 5. gr. mannréttindasáttmálans er kveðið á um það að allir menn eigi rétt til frelslis og mannhelgi, að engan mann skuli svipta frelsi nema í tilvikum sem tilgreind eru í greininni og þá í samræmi við þá málsmeðferð sem segir í lögum. Í e-lið 1. mgr. 5. gr. er að finna eftirfarandi undantekningu: „lögleg gæsla manns til að koma í veg fyrir að smitandi sjúkdómur breiðist út ...“

Í 2. gr. samningsviðauka nr. 4 við mannréttindasáttmála Evrópu er kveðið svo á að allir þeir sem á löglegan hátt eru staddir á landi einhvers ríkis skuli frjálssir ferða og dvalarstaðar þar í landi. Öllum ber réttur til brottfarar úr landi, einnig úr eigin landi. Eigi má leggja nokkrar hömlur á vernd slíkra réttinda, umfram það sem lög

standa til og nauðsyn ber til í lýðræðislegu þjóðfélagi vegna þjóðaröryggis eða almannaheilla, í þágu allsherjarreglu, til að firra glæpum, *til verndar heilsu manna* eða siðgæði eða réttindum og frelsi annarra.

Í 8. gr. mannréttindasáttmálans segir að sérhver maður eigi rétt til friðhelgi einkalífs síns, fjölskyldu, heimilis og bréfaskipta. Opinber stjórnvöld skulu eigi ganga á rétt þennan nema samkvæmt því sem lög mæla fyrir um og nauðsyn ber til í lýðræðislegu þjóðfélagi vegna þjóðaröryggis, almannaheilla eða efnalegrar farsældar þjóðarinnar, til þess að firra glundroða eða glæpum, *til verndar heilsu manna* eða siðgæði eða réttindum og frelsi annarra.

Í 9. gr. mannréttindasáttmálans segir að sérhver maður eigi rétt á að vera frjáls hugsana sinna, samvisku og trúar. Í þessu felst frelsi manna til að breyta um trú eða sannfæringu svo og til að rækja trú sína eða sannfæringu, hvort heldur einslega eða í samfélagi með öðrum, opinberlega eða á einkavettvangi, með guðsþjónustu, boðun, breytni og helgihaldi. Frelsi manna til að rækja trú sína eða sannfæringu skal einungis háð þeim takmörkunum, sem lög mæla fyrir um og nauðsyn ber til í lýðræðislegu þjóðfélagi vegna almannaheilla, til verndar allsherjarreglu, *heilsu manna* eða siðgæði eða rétti og frelsi.

Í 10. gr. mannréttindasáttmálans segir að sérhver maður eigi rétt til tjáningarfrelsis. Sá réttur skuli einnig ná yfir frelsi til að hafa skoðanir, taka við og skila áfram upplýsingum og hugmyndum heima og erlendis án afskipta stjórnvalda. Ákvæði þessarar greinar skulu eigi hindra ríki í að gera útvarps-, sjónvarps- og kvikmyndafyrirtækjum að starfa aðeins samkvæmt sérstöku leyfi. Þar sem af réttindum þessum leiðir skyldur og ábyrgð er heimilt að þau séu háð þeim formsreglum, skilyrðum, takmörkunum eða viðurlögum sem lög mæla fyrir um og nauðsyn ber til í lýðræðislegu þjóðfélagi vegna þjóðaröryggis, landvarna eða almannaheilla, til þess að firra glundroða eða glæpum, *til verndar heilsu* eða siðgæði manna, mannorði eða réttindum og til þess að koma í veg fyrir uppljóstran trúnaðarmála eða til þess að tryggja vald og óhlutdrægni dómstóla.

Í 11. gr. mannréttindasáttmálans kemur fram að menn eigi rétt á því að koma saman með friðsömum hætti og mynda félög með öðrum, þar á meðal að stofna og ganga í stéttarfélög til verndar hagsmunum sínum. Þessi réttur er ekki háður öðrum takmörkunum en þeim sem lög mæla fyrir um og nauðsyn ber til í lýðræðislegu þjóðfélagi vegna þjóðaröryggis eða almannaheilla, til þess að firra glundroða eða glæpum, *til verndar heilsu* eða siðgæði manna eða réttindum og frelsi. Ákvæði þessarar greinar skulu eigi vera því til fyrirstöðu að löglegar takmarkanir séu settar við því að liðsmenn hers og lögreglu eða stjórnarstarfsmenn beiti þessum rétti.

10.4.4. Réttindi samkvæmt EES-samningnum

Opinberar sóttvarnaráðstafanir geta skert réttindi einstaklinga og fyrirtækja sem tryggð eru í EES-samningnum, sem lögfestur var með lögum nr. 2/1993. Hér verða einungis tekin tvö augljós dæmi um slíkt:

Samkvæmt ákvæðum 1. mgr. 28. gr. EES-samningsins skal frjáls för launþega vera tryggð í aðildarríkjum EB og EFTA-ríkjunum. Þessu frelsi má þó setja skorður vegna *almannaheilbrigðis* með lögum, sbr. 3. mgr. 28. gr. EES-samningsins.

Samkvæmt 5. gr. tilskipunar Evrópuþingsins og ráðsins 2004/38/EB frá 29. apríl 2004 um rétt borgara Sambandsins og aðstandenda þeirra til frjálsrar farar og dvalar á yfirráðasvæði aðildarríkjanna skulu ríkisborgarar EFTA-ríkjanna hafa leyfi til að koma inn á yfirráðasvæði samningsaðila EES-samningsins hafi þeir gild ferðaskilríki. Samkvæmt 1. mgr. 27. gr. tilskipunarinnar er samningsaðilum EES-samningsins heimilt að takmarka frjálsa för og dvöl borgara samningsaðila og aðstandenda þeirra, óháð ríkisfangi, á grundvelli allsherjarreglu, almannaoðryggis eða *lýðheilsu*.

Samkvæmt 1. mgr. 29. gr. tilskipunarinnar skulu einu sjúkdómarnir, sem réttlæta ráðstafanir sem takmarka frjálsa för, vera sjúkdómar sem orðið geta að faraldri, eins og skilgreint er í viðeigandi gerningum Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar, og aðrir smitsjúkdómar eða smitnæmir sníkilssjúkdómar falli þeir undir verndarákvæði sem gilda um ríkisborgara gistiaðildarríkisins.

10.4.5. Niðurstöður

Margar sóttvarnaráðstafanir takmarka óhjákvæmilega mannréttindi sem varin eru af stjórnarskrá og mannréttindasáttmála Evrópu. Hið sama gildir um réttindi einstaklinga og fyrirtækja samkvæmt EES-samningnum. Eins og rakið hefur verið hér að framan gildir jafnan settur fyrirvari um þessi mannréttindi og réttindi skv. EES-samningnum um að víkja megi frá þeim í þágu þeirra brýnu almannahagsmuna að verjast farsóttum til verndar lífi manna og heilsu þeirra.

Hinn 11. mars 2020 lýsti aðalframkvæmdastjóri Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar því yfir að líta mætti á COVID-19 sem faraldur.⁴⁶ Ekki virðist þannig deilt um að brýnt tilefni sé til þess fyrir stjórnvöld að grípa til ákveðinna sóttvarnaráðstafana. Kjarni álitaefnisins sem við er að glíma felst hins vegar í því hvar draga eigi mörkin á milli verndar lífi manna og heilbrigði þeirra annars vegar og hins vegar

⁴⁶ „We have therefore made the assessment that COVID-19 can be characterized as a pandemic.”
<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

annarra mannréttinda og frelsi þeirra. Þetta álitæfni heyrir aðallega undir meðalhófsregluna sem vikið verður að í kafla 10.5.4. hér á eftir.

10.5. Almennar efnisreglur stjórnisýsluréttarins

10.5.1. Inngangur

Í stjórnisýslurétti gilda almennar efnisreglur um athafnir borgaranna og eru þær ýmist skráðar í lögum eða óskráðar meginreglur. Þegar settar eru reglugerðir eru það oftast fjórar almennar efnisreglur sem hafa mesta þýðingu. Um lögætisregluna hefur verið fjallað í kafla 10.3. hér að framan. Hér á eftir verður hins vegar vikið að réttætisreglunni, jafnræðisreglunni og meðalhófsreglunni.

10.5.2. Réttætisreglan

Samkvæmt *réttætisreglu* stjórnisýsluréttarins skulu stjórnvaldsákvörðanir og reglugerðir ávallt byggjast á *málefnalegum sjónarmiðum*.⁴⁷ Matskenndar reglur, sem hafa að geyma *stjórnisýslulegt mat*, fela í sér valdheimildir fyrir stjórnvöld til að taka matskenndar ákvörðanir eða setja reglugerðir á sviði sem löggjafinn hefur ekki talið fýsilegt eða mögulegt að setja fastmótaðar reglur um. Reglusetningu skortir þannig frá löggjafanum innan hins matskennda þáttar lagaákvæðisins. Ástæðan fyrir því að þessi leið er farin er oftast sú að erfitt er að sjá fyrir öll tilvik sem að höndum mun bera. Þá getur einnig verið erfitt að sjá fyrir hvernig málefni á umræddu stjórnisýslusviði muni þróast og það jafnvel á skömmum tíma. Með slíkum reglum felur löggjafinn þá í raun oft hlutaðeigandi ráðherra ákveðnar stjórnunarheimildir á afmörkuðu sviði til að vinna að markmiðum hlutaðeigandi laga með matskenndum stjórnvaldsákvörðunum eða reglugerðum eftir því sem hann telur að best geti komið að haldi í ljósi þekkingar ráðuneytis hans og reynslu á umræddu stjórnisýslusviði.

Þegar ráðherra tekur stjórnvaldsákvörðun eða setur reglugerð á matskenndum lagagrundvelli, þar sem honum er veitt *stjórnisýslulegt mat*, verður fyrst að túlka ákvæðið og afmarka hversu víðtækar hinar matskenndu heimildir hans eru. Að því búnu hefst hin matskennda ákvörðunataka innan ramma lagaákvæðisins. Svo hægt sé að taka stjórnvaldsákvörðun eða setja reglugerð á slíkum lagagrundvelli þurfa stjórnvöld að fylla í eyður réttarheimildarinnar og velja þau *málefnalegu lagasjónarmið* sem viðkomandi ákvörðun skal byggð á. Mat stjórnvalds á því hvaða sjónarmið teljast málefnaleg í þessu sambandi er *ekki frjálst* heldur er það bundið af almennum efnisreglum stjórnisýsluréttarins. Greining á því hvaða sjónarmið teljist málefnaleg er

⁴⁷ Sjá t.d. *dóm Hæstaréttar frá 10. maí 2007 í máli nr. 647/2006 (uppsögn ríkisstarfsmanns)*. Í dómi Hæstaréttar segir m.a.: „Í lögum nr. 70/1996 eru ekki reglur um hvað skuli ráða vali forstöðumanns á starfsmanni, einum eða fleiri, sem segja skal upp við slíkar aðstæður. Þótt ákvörðun um þetta ráðist þannig að meginsteftu af mati stefnda eru valinu settar skorður af grunnreglum stjórnisýsluréttar, þar með talinni réttætisreglunni, en samkvæmt henni verða stjórnvöld ávallt að byggja matskenndar ákvörðanir á málefnalegum sjónarmiðum.“

af sama toga og hefðbundin lagatúlkun. Við greininguna er því byggt á öllum réttarheimildum sem þýðingu hafa í viðkomandi máli – lögskýringargögnum svo og viðurkenndum lögskýringarsjónarmiðum.

Við setningu reglugerða um opinberar sóttvarnaráðstafanir reynir ekki einvörðungu á sóttvarnalög heldur einnig á ákvæði stjórnarskrár, mannréttinda-sáttmála Evrópu og EES-samningsins og fleiri réttarheimildir sem vikið hefur verið að hér að framan.

Í kafla 10.2. hér að framan var vikið að markmiðum og valdheimildum sóttvarnalaga nr. 19/1997. Þar var komist að þeirri niðurstöðu að tillögur sóttvarna-læknis til heilbrigðisráðherra við setningu reglugerða um opinberar sóttvarnir eigi að byggjast á viðurkenndri læknisfræðilegri þekkingu á smitsjúkdómum og faraldsfræði þeirra. Svo aðgerðir nái ávallt þeim árangri sem að er stefnt verður að gera þá kröfu að ávallt sé byggt á nýjustu þekkingu og reynslu á þeim smitsjúkdómum sem við er að fást hverju sinni.

Samkvæmt framansögðu reynir þannig á málefnaleg sjónarmið um varnir gegn smitsjúkdómum sem byggjast á viðurkenndri læknisfræðilegri þekkingu á smitsjúkdómum og faraldsfræði þeirra annars vegar og hins vegar sjónarmið sem byggjast á mannréttindum og athafnafrelsi borgaranna. Hér getur auðvitað reynt á aðra hagsmuni, svo sem (andlega) heilsu þeirra sem þurfa að sæta sóttvarnaráðstöfunum.

Áður en togstreitan á milli þessara löglegu og málefnalegu sjónarmiða verður metin á grundvelli meðalhófsreglunnar verður fyrst vikið að þýðingu jafnræðisreglu stjórnarskrárinnar.

10.5.3. Jafnræðisreglan

Í 65. gr. stjórnarskrárinnar, sbr. 3. gr. stjórnarskipunarlaga nr. 97/1995, er mælt svo fyrir að allir skuli vera jafnir fyrir lögum og njóta mannréttinda án tillits til kynferðis, trúarbragða, skoðana, þjóðernisuppruna, kynþáttar, litarháttar, efnahags, ætternis og stöðu að öðru leyti. Í athugasemdum við 3. gr. frumvarps þess er varð að stjórnarskipunarlögum nr. 97/1995 segir m.a. að mikilvægi reglunnar felist ofar öllu í því að vera almenn leiðbeiningarregla um bann við mismunun sem beri ávallt að hafa að leiðarljósi. Það eigi ekki einvörðungu við í tengslum við lagasetningu, heldur einnig við skýringu laga, þar á meðal annarra stjórnarskrárbundinna mannréttindaákvæða.⁴⁸

⁴⁸ Jafnræðisregla er skýrlega orðuð í alþjóðlegum mannréttindasamningum sem Ísland er aðili að. Þannig er hún afdráttarlaust orðuð í 26. gr. alþjóðasamningsins um borgaraleg og stjórnmalaleg réttindi. Þess má geta í þessu sambandi að ýmsir sérsamningar á vegum Sameinuðu þjóðanna hafa það markmið að útfæra jafnræðisregluna með ítarlegri hætti en er gert í fyrrnefndum samningi og þá í tengslum við ákveðna hópa manna sem sérstök hættu þykir á að geti sætt mismunun. Sem dæmi um slíkt má einkum benda á samning um afnám alls kynþáttamisréttis frá 1965 og samning um afnám allrar mismununar gagnvart konum frá 1979.

Jafnræðisregla 65. gr. stjórnarskrárinnar bindur löggjafann við löggjafarstörf sín svo og framkvæmdarvaldið við setningu almennra stjórnvaldsfyrirmæla og loks alla við túlkun og beitingu laga og annarra réttarheimilda. Þannig er engum vafa undirorpið að heilbrigðisráðherra er bundinn af jafnræðisreglu 65. gr. stjórnarskrárinnar þegar hann setur reglugerð um opinberar sóttvarnaráðstafanir samkvæmt sóttvarnalögum, nr. 19/1997.

Ætla verður að við setningu reglugerðar og framkvæmd hennar geti m.a. reynt á jafnræðisregluna þegar í reglugerð er verið að *flokka tilvik niður* og setja ólíkar reglur um þau. Þá vaknar spurningin hvort verið sé að flokka niður sambærileg tilvik og setja ólíkar reglur um þau. Lögfræðilega spurningin hér er ekki síst sú hversu vítt svigrúm ráðherra hefur til að flokka niður skyld tilvik og setja ólíkar reglur um þau.

Í annan stað getur reynt á hvort stjórnsýsluframkvæmd er samræmd um þau tilvik sem falla innan hvers flokks sem fjallað er um í reglugerð um opinberar sóttvarnaráðstafanir. Um þetta síðarnefnda tilvik gildir sú einfalda regla að fullt samræmi á að vera í því hvernig farið er með sambærileg tilvik sem falla í sama flokk.

Það er því fyrsta spurningin, um það hvert svigrúm ráðherra hefur til að flokka niður skyld tilvik, sem er flókin. Ekki hefur reynt skýrlega á þetta í dómum Hæstaréttar. Hins vegar hefur rétturinn oft dæmt um svigrúm löggjafans til þess að flokka niður tilvik með sambærilegum hætti í lögum. Hér á eftir verður því vikið að dómaframkvæmd Hæstaréttar um slík mál og kannað hvaða ályktanir megi draga af henni.

Fyrst er hins vegar rétt að minnast á nokkur lagasjónarmið sem í reynd gera kröfu um að tilvik séu flokkuð upp. Af meðalhófsreglunni sem vikið verður að í næsta kafla, 10.5.4., leiðir m.a. að ekki á að beita harkalegri úrræðum við að ná settum markmiðum í sóttvörnum en þörf er á. Aðstæður geta verið ólíkar í hinum ýmsu landshlutum varðandi fjölda greindra smita og þar með smithættu. Hið sama gildir um tegund og fyrirkomulag reksturs fyrirtækja. Af þessum sökum er m.a. ljóst að þegar mælt er fyrir um opinberar sóttvarnir getur orðið að flokka niður gildissvið sóttvarna, ekki síst þeirra sem eru mest íþyngjandi fyrir borgarana, og takmarka gildissvið þeirra við landshluta og eftir atvikum tegund fyrirtækja og opinbera þjónustuveitendur, sé það yfirleitt mögulegt.

Þá skiptir hér grundvallarmáli að þar sem aðstæður og útbreiðsla farsóttarsmita getur breyst skyndilega er að takmörkuðu leyti hægt að stýra *sértækum viðbrögðum* við farsóttum með lögum og lagabreytingum frá löggjafanum hverju sinni, þar sem nauðsynlega getur þurft að taka ákvörðun um viðbrögð með aðeins nokkurra klukkutíma undirbúningi. Af þessu leiðir að þegar farsóttir geisa kemur það óhjákvæmilega í hlut stjórnvalda að sinna daglegri stjórnun og ákvörðun um viðbrögð sem ekki þola neina bið á grundvelli valdheimilda sóttvarnalaga sem löggjafinn hefur veitt þeim. Þar sem löggjafinn er því sjaldnast fær um að beita sér með sértækum aðgerðum í lögum í þágu opinberra sóttvarna kemur það í hlut ráðherra. Þegar tekið

er mið af þeim *sérstöku aðstæðum* sem á þessu sviði gilda og eru af neyðarréttarlegum toga verður að ætla að ráðherra hafi svipaðar heimildir til að aðgreina skyld tilvik í reglugerð um opinberar sóttvarnir og Hæstiréttur hefur viðurkennt í dómum sínum að Alþingi hafi við almenna lagasetningu.

Þá vaknar spurningin: Hvaða heimildir hefur Alþingi til að flokka skyld tilvik í lögum og láta ólíkar lagareglur gilda um þau?

Aðgreining á milli tilvika verður að byggjast á *hlutlægum* og *málefnalegum grundvelli*. Þannig má aðgreiningin ekki vera handahófskennd, heldur ber að fara með tilvik sem eru í grundvallaratriðum sambærileg eftir sömu reglum.⁴⁹ Þá verða aðstæður að vera með þeim hætti að skilin sem dregin eru á milli tveggja skyldra flokka tilvika séu í reynd afmörkunarhæf, þ.e. að hægt sé að greina á hlutlægum hátt á milli tilvikanna og halda fullu samræmi í lagaframkvæmd innan hvers flokks.

Hér á eftir verður vikið að niðurstöðum Hæstaréttar við aðgreiningu tilvika í dómsmálum þegar metið hefur verið hvort löggjafinn hafi brotið jafnræðisreglu 65. gr. stjórnarskrárinnar með aðgreiningu skyldra tilvika.

Sú ályktun verður dregin af dómi Hæstaréttar, *H 9/1997 (opinberir starfsmenn)*, að lagaákvæði, sem veita opinberum starfsmönnum réttindi eða skyldur umfram aðra, verði almennt ekki talin andstæð jafnræðisreglunni.⁵⁰ Þótt ekki komi það fram í dóminum hlýtur þessi niðurstaða að byggjast á því að opinberir starfsmenn hafi um margt sérstöðu m.t.t. annarra starfsmanna, þar sem þeim er *falin handhöfn opinbers valds*. Það er þessi sérstaða sem réttlætir að um þá gildi að nokkru⁵¹ annars konar reglur en gilda um aðra starfsmenn. Um leið má þá búast við að gerður sé áskilnaður um að sömu reglur taki jafnt til þeirra starfsmanna hins opinbera sem eins stendur á um.⁵² Í 4. mgr. 31. gr. laga nr. 15/1998, um dómstóla, var svo kveðið á að heimilt væri að veita dómara lausn frá embætti án óskar hans ef hann væri orðinn 65 ára, en hann skyldi þá upp frá því taka eftirlaun svo sem hann hefði gegnt embættinu til 70 ára aldurs nema hann nyti ríkari réttar samkvæmt stjórnarskipunarlögum. Ekki var fallist á að þau rök sem lögju að baki reglunni ættu einnig við þegar dómari fengi lausn að eigin ósk.⁵³ Sveitarfélagið Hafnarfjarðarkaupstaður var ekki talið vera í sömu stöðu og einkaréttarleg hlutafélög og samvinnufélög við skattlagningu hagnaðar við sölu hlutabréfa enda stæðu 65. gr. og 72. gr. stjórnarskrárinnar því ekki í vegi að gera

⁴⁹ Alexy, Robert: *A Theory of Constitutional Rights*, bls. 269–270.

⁵⁰ *H 9/1997 (leið til málssóknar)*.

⁵¹ Ekki er þar með sagt að hægt sé að réttlæta hvers konar mismun á lagastöðu opinberra starfsmanna og annarra starfsmanna. Í *H 129/1991* taldi Hæstiréttur að brotið hefði verið í bága við jafnræðisreglur stjórnarskrár þegar bráðabirgðalög nr. 4/1991 höfðu þær réttarverkanir að félagsmenn stéttarfélaga sem féllu undir lög nr. 94/1986, um kjarasamninga opinberra starfsmanna, voru sviptir þegar áunnum launahækkunum, en slíka skerðingu þurftu félagar annarra stéttarfélaga ekki að þola.

⁵² *H 53/1999 (biðlaun)*. Sjá hér einnig *H 85/1999*.

⁵³ *H 262/2007 (lífeyrisréttur)*.

greinarmun á mismunandi tegundum félaga við skattlagningu, ekki síst þegar um væri að ræða félagsform sem hefðu eðlisólík hlutverk að lögum og í reynd.⁵⁴ Þá voru fyrirtæki á vegum hins opinbera talin vera í annarri stöðu en einkarekin fyrirtæki og því þótti það ekki brot á jafnræðisreglu þótt fyrirtæki í eigu opinberra aðila væru undanþegin iðnaðarmálagjaldi skv. lögum nr. 134/1993.⁵⁵ Þá var heldur ekki talið að Ásatrúarfélagið og Þjóðkirkjan væru í sambærilegri stöðu sem trúfélög, þegar af þeirri ástæðu að verkefni Ásatrúarfélagsins og skyldur gagnvart samfélaginu yrðu ekki borin saman við lögboðin verkefni og skyldur Þjóðkirkjunnar. Af þeim sökum fælist ekki mismunun í því mati löggjafans að ákveða framlög til Þjóðkirkjunnar úr ríkissjóði umfram önnur trúfélög og þar með heldur ekki brot á jafnræðisreglu 65. gr. stjórnarskrárinnar.⁵⁶

Hæstiréttur hefur játað löggjafanum mjög víðtækar heimildir til þess að flokka niður skyldar atvinnugreinar og talið að heimilt sé að lögum að gera þar mun á, svo og hvaða þættir ráða skattskyldu⁵⁷ svo lengi sem innan hvers flokks er haldið uppi fullu samræmi í lagaframkvæmd. Þannig hefur Hæstiréttur talið að önnur sjónarmið giltu um skipulag aksturs leigubifreiða til fólksflutninga en annarra bifreiða í atvinnuskyni.⁵⁸ Þá hafa löggjafanum verið játaðar mjög víðtækar heimildir til þess að velja hvaða greinar landbúnaðarins eru teknar undir stjórn landbúnaðarframleiðslu og hverjar ekki þótt vörurnar geti að hluta verið í samkeppni á markaði svo lengi sem samræmi er innan hverrar framleiðslugreinar.⁵⁹ Á sama hátt hefur löggjafanum verið játuð heimild til að setja mismunandi lagareglur um ólíkar framkvæmdir, enda sé þar byggt á málefnalegum sjónarmiðum.⁶⁰ Jafnframt hefur löggjafanum verið falið vítt svigrúm til að ákveða hvaða atriði skuli ráða skattskyldu og undanþágum frá

⁵⁴ H 381/2014 (*skattlagning hagnaðar af sölu hlutabréfa*).

⁵⁵ H 315/2005 (*iðnaðarmálagjald*).

⁵⁶ H 109/2007 (*Ásatrúarfélagið*). Ekki var heldur talið brotið gegn mannréttindasáttmála Evrópu, sbr. ákvörðun MDE í máli nr. 22897/08 frá 18. september 2012, Ásatrúarfélagið gegn Íslandi.

⁵⁷ Því hefur oft verið haldið fram að löggjafinn mætti gera mun á milli atvinnugreina við skattlagningu. Eitt af elstu dæmunum um þetta er að finna í *Lýrd. 1900:176 (VI)*. Þar var því haldið fram að óheimilt hefði verið að leggja 300 kr. árlegt gjald á þá er höfðu leyfi til áfengisveitinga, en stefnandi taldi að með því væri honum ómögulegt að reka þessa atvinnu sína áfram. Taldi stefnandi að lögin, er mæltu fyrir um gjaldtökuna, hefðu svipt hann „borgaralegu jafnrétti, með því að leggja gjald einungis á þá atvinnu, er hann [ræki]“ og færu lögin því í bága við þágildandi ákvæði stjórnarskrárinnar um atvinnufrelsi, þ.e. 51. gr. Í dómi Landsyfirréttar var tekið fram að í stjórnarskránni, hvorki í 51. gr. né annars staðar, væru nein ákvæði sem væru því til fyrirstöðu að með lögum væri lagður skattur á tiltekna atvinnu í landinu eins og veitingasölu.

⁵⁸ Sjá H 124/1993 (*skipulag aksturs leigubifreiða*).

⁵⁹ H 278/1998 (*breyting á reglum um búmark í nautgripakjöti*). Sjá hér einnig H 279/1998. H 69/2000 (*kaup á viðbótarframleiðslurétti*).

⁶⁰ H 182/2007 (*vinnsluleyfi á hafsbótmi*). Í dómi Hæstaréttar segir svo: „Ótiltekin opinber leyfi um framkvæmdir, sem eru gefin út á grundvelli annarra laga en laga nr. 73/1990, geta ekki talist sambærileg þeim leyfum sem út eru gefin á grundvelli þeirra laga þannig að þau séu tæk til samanburðar við beitingu jafnræðisreglu. Þar sem samræmis var gætt varðandi öll sambærileg leyfi til töku malar og sands af sjávarbotni, sem féllu undir ákvæði II til bráðabirgða í lögum nr. 73/1990, verður ekki fallist á að það hafi farið í bága við 1. mgr. 65. gr. stjórnarskrárinnar.“

skattskyldu svo lengi sem fullt samræmi er í skattframkvæmd um þá sem eiga samstöðu.⁶¹ Þannig voru áfengir og óáfengir drykkir ekki taldir sambærilegar vörur við álagningu vörugjalda.⁶² Ekki hefur verið talið hægt að bera saman tolla sem leggjast á ólíka tollflokka.⁶³ Aflamarksbátar og krókaflamarksbátar voru taldir í ósambærilegri stöðu varðandi tegundirnar tindaskötu, hlýra og rauðmaga, en í sambærilegri stöðu varðandi veiðar á grásleppu þar sem við stjórn þeirra veiða var ekki gerður greinarmunur á bátum í þessum ólíku fiskveiðistjórnarkerfum, auk þess sem veiðarfærin gátu í báðum tilvikum verið þau sömu.⁶⁴ Þá var bótaréttur þeirra, sem taka bætur samkvæmt kafla almannatryggingalaga um slysatryggingar talinn byggður á öðrum forsendum en bótaréttur þeirra sem taka bætur samkvæmt kafla laganna um lífeyristryggingar.⁶⁵ Loks voru eigendur jarða fyrir neðan og ofan laxastiga, sem fyrirhugað var að byggja, ekki taldir í sömu stöðu.⁶⁶

Þegar framangreind dómaframkvæmd er virt verður sú ályktun dregin að almenna löggjafanum hafi verið fengið mikið svigrúm til þess að flokka niður tilvik, sem oft eru náskyld og jafnvel í samkeppni. Í ljósi þeirra sjónarmiða sem rakin voru í upphafi þessa kafla verður að ætla að heilbrigðisráðherra hafi svipað svigrúm til þess að flokka niður tilvik og almenni löggjafinn hefur almennt, þegar hann þarf að mæla fyrir um opinberar sóttvarnir í reglugerð til að bregðast við farsótt sem geisar til verndar lífi og heilbrigði manna.

10.5.4. Meðalhófsreglan

10.5.4.1. Inngangur

Þegar sett er reglugerð í þágu brýnna almannahagsmuna sem skerðir frelsi eða mannréttindi borgaranna sem varin eru af stjórnarskrá, mannréttindasáttmála Evrópu eða EES-samningnum verður að veða þá almannahagsmunum sem mæla með skerðingunni gegn þeim hagsmunum sem skerðingin bitnar á. Um þetta hagsmunamat gildir *meðalhófsreglan*. *Aðferðafræðin* við beitingu meðalhófsreglunnar er

⁶¹ H 334/2003 (*skattstofn*). H, sem selt hafði fiskiskip úr landi, var á grundvelli laga nr. 36/1978 gert að greiða stimpilgjald af afsali. Innti H greiðsluna af hendi með fyrirvara um endurgreiðslu, sem hann síðan krafðist á grundvelli þess að álagningin bryti gegn ákvæðum 65. og 72. gr. stjórnarskrár. Vísaði H í því sambandi til þess að með 7. og 8. tölul. 1. gr. laga nr. 157/1998, um breytingu á lögum nr. 36/1978, hafi skylda til greiðslu stimpilgjalds vegna sölu á kaupskipum úr landi verið felld niður. Talið var að játa yrði löggjafanum víðtækt vald til að ákvarða hvaða atriði skyldu ráða af eða á um skattskyldu. Þá þótti undanþáguheimild laganna ekki brjóta í bága við jafnræðisreglu stjórnarskrárinnar. Kröfum H var samkvæmt þessu hafnað. Sjá hér einnig H 416/2012 (*svigrúm löggjafans til að kveða á um skattundanþágur*). H 538/2013 (*tekjur í sjálfstæðri atvinnustarfsemi*).

⁶² H 550/2006 (*Hob vín ehf.*).

⁶³ H 667/2016 (*tollar*).

⁶⁴ H 121/2009 (*aflahlutdeild í þorski*).

⁶⁵ H 27/2004 (*barnalífeyrir*).

⁶⁶ Sbr. H 456/1996. Þetta þótti heldur ekki brjóta í bága við mannréttindasáttmála Evrópu, sbr. ákvörðun MNE í máli nr. 41242/98 frá 21. október 1998, Jónsson gegn Íslandi.

þó ekki nákvæmlega eins við beitingu hennar þegar skert eru mannréttindi sem vernduð eru af stjórnarskránni annars vegar og hins vegar af mannréttindasáttmála Evrópu og loks við skerðingu á frelsi manna sem tryggt er af EES-samningnum. Þetta kemur þó ekki að sök við að veita gróft yfirlit yfir beitingu meðalhófsreglunnar í öllum þessum tilvikum þegar *líf og heilsa manna* krefst brýnna aðgerða þar sem í slíkum tilvikum reynir á sameiginlegan kjarna meðalhófsreglunnar.

Í 12. gr. stjórnarsýslulaga er meðalhófsreglan lögfest. Þar er kveðið á um að stjórnvald skuli því aðeins taka íþyngjandi ákvörðun þegar lögmætu markmiði, sem stefnt er að, verður ekki náð með öðru og vægara móti. Skal þess þá gætt að ekki sé farið strangar í sakirnar en nauðsyn ber til.

Þegar athugasemdir við frumvarp það er varð að stjórnarsýslulögum nr. 37/1993 eru bornar saman við dómaframkvæmd Evrópudómstólsins um meðalhófsreglu Evrópuréttar kemur í ljós að 12. gr. stjórnarsýslulaga byggir á sama grunni og sú dómaframkvæmd. Þetta þarf ekki að koma á óvart því að frumvarpið var samið árið 1992 en um þær mundir var íslenska ríkið að gerast aðili að EES-samningnum.

Meðalhófsregla 12. gr. stjórnarsýslulaga gildir skv. 2. mgr. 1. gr. laganna þegar stjórnvöld taka ákvarðanir um rétt eða skyldu manna, þ.e. *stjórnvaldsákvæðanir*. Frá 12. gr. laganna verður ekki gagnályktað á þá lund að stjórnvöld þurfi ekki að gæta hófs í öðrum tilvikum því að meginregla sú sem 12. gr. stjórnarsýslulaga er byggð á hefur víðtækara gildissvið en 12. gr. laganna.⁶⁷ Þannig gildir hin óskráða grundvallarregla t.d. um *setningu reglugerða*.⁶⁸

Í meðalhófsreglu 12. gr. stjórnarsýslulaga eru taldir felast þrír meginþættir og verður nú nánar vikið að þeim.

10.5.4.2. Það úrræði sem valið er verður að vera markhæft

Í meðalhófsreglunni felst í fyrsta lagi að það íþyngjandi úrræði sem gripið er til verði að vera *markhæft*, þ.e. að það sé til þess fallið að ná því markmiði sem að er stefnt. Af reglunni leiðir m.a. að stjórnvöld megi ekki íþyngja borgurunum að nauðsynjalaus. Í UA 913/1993 (*veiðitími rjúpu*) var þannig deilt um hvort stytting veiðitíma rjúpu síðasta mánuð veiðitímabilsins hefði yfirleitt nokkra þýðingu við verndun rjúpu. Umboðsmaður benti á að þótt nokkur ágreiningur væri um það hversu mikla þýðingu það hefði að takmarka veiðar síðasta mánuð veiðitímabilsins taldi hann að ekki hefði verið sýnt fram á að úrræði það sem valið var væri engan veginn hæft til að ná settu markmiði.

⁶⁷ Alþt. 1992–1993, A-deild, bls. 3292 og 3294.

⁶⁸ Sem dæmi má nefna UA 384/1991. Umboðsmaður taldi að ekki yrði séð að með reglugerð nr. 162/1990 um námskeið fyrir löggilta vigtarmenn hefði viðskiptaráðuneytið farið strangar í sakirnar en nauðsynlegt hefði verið til að ná því markmiði sem að var stefnt. Um þýðingu meðalhófsreglunnar við skipulag, sjá *Revsbech, K.*: Planer og forvaltningsret, bls. 284 og 327 og *Christensen, B.*: Domstolsprøvelsens grundlag belyst ved prøvelsen af en lokalplan, bls. 216–218.

10.5.4.3. *Velja ber vægasta úrræðið sem að gagni getur komið*

Þegar stjórnvöld hafa val um fleiri en eina leið til að ná því markmiði sem að er stefnt með töku ákvörðunar leiðir af meðalhófsreglunni að velja ber það úrræði sem vægast er og að gagni getur komið. Í þessum þætti reglunnar felst að óheimilt er að grípa til íþyngjandi úrræðis ef hægt er að ná markmiðinu á viðhlítandi hátt án þess að íþyngja mönnum. Í þeim tilvikum þar sem ekki verður komist hjá því að grípa til íþyngjandi úrræða ber stjórnvaldi að velja það úrræði sem vægast er. Í þessu sambandi hefur Hæstiréttur áréttað það sjónarmið að því þungbærari sem sú skerðing er sem leiðir af ráðstöfunum stjórnvalds, þeim mun strangari kröfur verði að gera til sönnunar á nauðsyn skerðingarinnar, sbr. H 1997:2828 (*framsal sakamanna*). Þegar mannréttindi eru takmörkuð tilfinnanlega með úrræðum, sem stjórnvöld hafa gripið til, virðist sönnunarbyrðin oft hvíla á stjórnvöldum um að málsatvik hafi verið með þeim hætti að önnur vægari úrræði hafi ekki komið til greina til að ná því lögmæta markmiði sem að var stefnt, sbr. H 354/2000 (*opnun póstsendinga*). Í sumum tilvikum eru aðstæður með þeim hætti að ekki verður fyrir séð hvaða úrræði muni helst koma að notum við að ná því markmiði sem að er stefnt. Meðalhófsreglan leiðir þá almennt til þess að fyrst í stað ber að grípa til vægari úrræða, sem almennt verða talin geta komið að gagni, áður en gripið er til róttækari og harkalegri úrræða. Þessi þáttur meðalhófsreglunnar hefur grundvallarþýðingu fyrir störf lögreglumanna, en þeim ber almennt „að byrja með góðu“ og nota væg úrræði, s.s. tiltal og áskoranir, áður en gripið er til líkamlegrar valdbeitingar. Loks ber þess að geta að *eðlilegt samband* verður að vera á milli þess úrræðis sem valið er og þess markmiðs sem stefnt er að. Á þetta sjónarmið reynir oftast þegar stjórnvöld hafa notað úrræði sem haldin eru hættueiginleikum.

10.5.4.4. *Hóf verður að vera í beitingu þess úrræðis sem valið er*

Eftir að stjórnvald hefur valið vægasta úrræðið, sem að gagni getur komið, til að ná því markmiði sem að er stefnt felst einnig í meðalhófsreglunni áskilnaður um að hóf verður að vera í beitingu þess úrræðis miðað við þá hagsmuni sem í húfi eru og ekki má ganga lengra en nauðsyn ber til. Þessi þáttur reglunnar á við um öll íþyngjandi úrræði þar sem stjórnvöld hafa mat um það hvernig hinu íþyngjandi úrræði skuli beitt. Í slíkum tilvikum er stjórnvaldinu ekki aðeins skylt að líta til þeirra þjóðfélagslegu hagsmuna sem verið er að vernda svo og þess markmiðs sem starf stjórnvaldsins stefnir að í því sambandi, heldur ber því einnig að taka tillit til hagsmuna og réttinda borgaranna sem hin íþyngjandi úrræði stjórnvaldsins bitna á. Ber þá stjórnvaldinu að meta þá andstæðu hagsmuni sem vegast á í málinu og fara meðalveginn á milli þeirra. Í athugasemdum við 12. gr. frumvarps þess er varð að stjórnsýslulögum er tekið fram að slíkt mat sé ekki alltaf auðvelt, en löggjöf á

einstökum sviðum og meginreglur laga geymi þó oft vísbendingar um vægi hagsmuna. Almennt verði að ganga út frá því að hagsmunir einstaklinga, sem njóti verndar í mannréttindaákvæðum stjórnarskrár og alþjóðlegum mannréttindasáttmálum, vegi þungt og þá sérstaklega hagsmunir er varða frelsi manna og friðhelgi.⁶⁹ Þeim mun þungbærari sem beiting úrræðisins er, þeim mun strangari kröfur verður að gera til sönnunar á nauðsyn þess að þurft hafi að beita úrræðinu á þennan hátt. Það getur oft kallað á umstang og kostnað fyrir stjórnvöld að beita úrræðum á þann veg að sem minnst tjón verði af fyrir málsaðila. Hér þarf að veita og meta annars vegar hversu veigamiklir hagsmunirnir eru fyrir borgarana og taka hins vegar tillit til nauðsynjar á greiðri og skilvirkri stjórnsýslu. Slík nauðsyn er oft brýn vegna þess að á sumum sviðum verða stjórnvöld að afgreiða mikinn málafjölda, sem almennt kallar á festu og ákveðna stöðlun í stjórnsýsluframkvæmd. Óhjákvæmilegt er að slíkt komi í veg fyrir framkvæmd einstaklingsbundins mats á hverju máli.⁷⁰

10.5.4.5. Beiting meðalhófsreglunnar við val og útfærslu á opinberum sóttvarnaráðstöfunum
Þegar sóttvarnalæknir gerir tillögur til ráðherra um að setja reglugerð og grípa til sóttvarnaráðstafana samkvæmt sóttvarnalögum leiðir það af ákvæðum sóttvarnalaga og eðli máls að tillögurnar eiga að byggjast á viðurkenndri læknisfræðilegri þekkingu á smitsjúkdómum og faraldsfræði þeirra. Svo aðgerðir nái ávallt þeim árangri sem að er stefnt og gangi ekki lengra en þörf er á verður að gera þá kröfu að ávallt sé byggt á nýjustu þekkingu á þeim smitsjúkdómum sem við er að fást hverju sinni, sbr. umfjöllun í kafla 10.2.

Þeir hagsmunir, sem verið er að vernda með opinberum sóttvarnaráðstöfunum, eru líf og heilsa borgaranna. Þetta eru veigamestu verndarhagsmunir hvers samfélags. Þessir hagsmunir geta þó haft ólíkt vægi eftir aðstæðum. Þegar verið er t.d. að banna eða takmarka auglýsingar á tóbaki eða áfengi reynir á þessa hagsmuni í sambandi við fyrirbyggjandi ráðstafanir. Þessir hagsmunir fá aftur á móti miklum mun meira vægi þegar verið er að bregðast við farsótt sem geisar þar sem að lífi og heilsu manna steðjar bein og fyrirsjáanleg ógn. Þeim mun smitnæmari og hættulegri sem smitsjúkdómur er, því víðara svigrúm hafa stjórnvöld til að bregðast við til verndar lífi og heilsu manna. Í þessu sambandi verður einnig að hafa í huga að stjórnvöld hafa ekki aðeins heimild til að grípa til ráðstafana við slíkar aðstæður. Þannig verður að ætla að á ráðherrum hvíli frumkvæðisskylda að stjórnögum til að bregðast við farsóttum með virkum úrræðum til verndar lífi og heilsu manna.

Þeir hagsmunir sem opinberar sóttvarnir bitna aðallega á eru frelsi í víðum skilningi svo og mannréttindi borgaranna sem m.a. njóta verndar stjórnarskrár,

⁶⁹ Alþt. 1992–1993, A-deild, bls. 3294–3295.

⁷⁰ Gaukur Jörundsson: Meðalhófsreglan í stjórnskipunarrétti og stjórnsýslurétti, bls. 224.

mannréttindasáttmála Evrópu og EES-samningsins sem vikið var að í köflum 10.4. og 10.5.2. hér að framan.

Við setningu reglugerða um opinber sóttvarnaúrræði verður við val þeirra og útfærslu að vega sóttvarnasjónarmiðin í þágu verndar lífs og heilsu borgaranna annars vegar gagnvart þeim hagsmunum sem skerðast með þessum ráðstöfunum og varða m.a. frelsi og mannréttindi borgaranna hins vegar. Við þetta hagsmunamat skiptir grundvallarmáli að verið er að bregðast við farsótt sem geisar þar sem að lífi og heilsu manna steðjar bein og fyrirsjáanleg ógn, en þessir hagsmunir eru veigamestu verndarhagsmunir hvers samfélags, eins og áður segir.

Í framangreindu ljósi verður að ætla að sóttvarnaúrræði, sem mælt er fyrir um í reglugerð á grundvelli sóttvarnalaga, verði almennt talin uppfylla það skilyrði að vera *markhæf* nema full sönnun takist um það að úrræðið hafi engan veginn verið hæft til að ná settu markmiði.

Ætla verður að sá þáttur meðalhófsreglunnar um að velja beri það úrræði sem vægast er og að gagni getur komið sæti ýmsum tilbrigðum þegar verið er að bregðast við farsóttum. Þannig verður að telja að stjórnvöld hafi töluvert svigrúm til þess að meta hvernig best sé að mæta slíkum faraldri án þess að lögð sé sú skylda á stjórnvöld að byrja fyrst á vægari úrræðum þegar ekki verður fyrir séð hvaða úrræði muni helst koma að notum við að ná því markmiði sem að er stefnt. Væri það gert afbrigðalaust væru mannlíf og heilsa almennings sett í hættu. Hið sama gildir um þann þátt meðalhófsreglunnar er lýtur að útfærslu sóttvarnaráðstafana.

Hversu víð vikið eru, sem stjórnvöldum eru játuð við þessar aðstæður, ræðst m.a. af því hvaða tíma stjórnvöld hafa til að afla upplýsinga um aðstæður og væntanleg áhrif þeirra aðgerða sem ætlunin er að ráðast í, bæði hvað varðar virknina við að berjast við farsóttina og einnig það tjón sem þær kunna að valda.

Eftir því sem lengra líður á baráttu við farsótt verður að ætla að kröfur aukist um að stjórnvöld rannsaki betur og afli upplýsinga um virkni þeirra ráðstafana sem gripið hefur verið til til þess að hemja farsótt og afli einnig upplýsinga um það tjón sem slíkar aðgerðir hafa valdið. Í ljósi slíkra upplýsinga eiga ráðstafanir að geta orðið markvissari og betur sniðnar að aðstæðum þar sem tilvik eru flokkuð nánar en áður var gert. Gildissvið reglnanna væri takmarkað eftir þörfum og með því væri þá valdið minna tjóni á þeim hagsmunum sem sóttvarnaráðstafanir bitna á.

Þegar lagt er mat á það hvort meðalhófsregla hafi verið brotin eru þær upplýsingar lagðar til grundvallar sem stjórnvaldið hafði og gat með góðu móti aflað áður en ákvörðun var tekin um sóttvarnaráðstafanirnar, m.ö.o. er málið endurmetið með vísan til þess tíma þegar stjórnvaldið tók ákvörðun um sóttvarnaráðstafanirnar en ekki síðari tíma upplýsinga sem þá voru ekki kunnar.

Þegar dómur er lagður á það hvort gripið hafi verið til of harkalegra sóttvarnaúrræða ræðst málið af þeim upplýsingum sem lagðar hafa verið fram svo og annarri sönnunarfærslu málsaðila. Þannig þarf m.a. að sanna eða gera mjög líklegt að

önnur og vægari úrræði hefðu komið að notum við að verjast farsóttinni þegar ákvörðun var tekin. Þessi sönnunarfærsla getur reynst afar erfið þar sem COVID-19 er nýr smitsjúkdómur sem hefur ekki verið rannsakaður nema sl. átta mánuði og því er þekking á honum af skornum skammti. Þannig er nokkur óvissa um dánartíðni af völdum hans. Þá er mikil óvissa um það hvaða sjúkdómar geta fylgt í kjölfar hans svo og það varanlega líkamstjón sem sumir sjúklingar geta hlotið af smitsjúkdómnum. Síðast en ekki síst er oft mikil óvissa um það hver virkni einstakra sóttvarnaúrræða verður þegar ákvörðun er tekin um að beita því þar sem árangur hefur reynst misjafn við aðstæður sem virst hafa sambærilegar. Þannig hefur reynst erfitt að spá fyrir um þróun smita sem aftur gerir allt mat á því hvaða úrræði henti best hverju sinni oft mjög erfitt.

Þegar stórfelld hætta steðjar að samfélaginu hafa bæði ráðherrar og Alþingi skyldu til að bregðast við.⁷¹ Í ljósi þeirra skyldna sem hvíla á stjórnvöldum við að vernda líf og heilsu manna þegar farsóttir geisa verður að ætla að við mat dómstóla á því hvort gripið hafi verið til of harkalegra úrræða eða beiting þeirra hafi verið of harkaleg muni dómstólar veita stjórnvöldum *umtalsverð vikiörk*. Í ljósi þess að líf og heilsa borgaranna er hér í húfi verður að ætla að stjórnvöldum verði játuð svipuð vikiörk og gert var þegar lagt var mat á hvort „neyðarlögin“, þ.e. lög nr. 125/2008, um heimild til fjárveitingar úr ríkissjóði vegna sérstakra aðstæðna á fjármáلامarkaði o.fl., stæðust ákvæði stjórnarskrár í ljósi meðalhófsreglunnar.⁷²

11. Aðgerðir sóttvarnalæknis vegna hættu á útbreiðslu smits frá ákveðnum einstaklingi

11.1. Inngangur

Hér á eftir verður fyrst lýst gildandi stjórnsýsluframkvæmd við skimanir fyrir COVID-19 og rakningu smita. Að því búnu verður farið yfir nokkur atriði í málsmeðferð sóttvarnalæknis við meðferð mála er lúta að einangrun og sóttkví sem ástæða getur verið til að taka til nánari athugunar í ljósi stjórnsýslulaga, nr. 37/1993.

⁷¹ H 340/2011 (*neyðarlagadómurinn*). „Við úrlausn í þessum þætti málsins um stjórnskipulegt gildi laga nr. 125/2008 var að framan vísað til víðtæks svigrúms löggjafans við mat á nauðsyn þeirra ákvarðana, sem í lögunum fólust, við aðstæður þar sem stórfelld hætta ógnaði tilvist alls samfélagsins vegna keðjuverkandi áhrifa falls stærstu viðskiptabankanna, sem gat endað með hruni efnahagslífs í landinu. Löggjafanum bar við þessar aðstæður ekki aðeins réttur heldur fyrst og fremst stjórnskipuleg skylda til að gæta velferðar almennings og fjárhagslegt uppgjör vegna falls bankanna hlaut fyrst og fremst að verða innbyrðis á milli þeirra, sem áttu beinna hagsmuna að gæta gagnvart þeim.“

⁷² H 340/2011 (*neyðarlagadómurinn*). „Áður var getið um þá ógn sem öllu samfélaginu stafaði af falli íslensku bankanna, stærð bankakerfisins og að kostir íslenska ríkisins á því að fá lán erlendis voru að engu orðnir. Þá var áður getið þess mats stjórnvalda og löggjafans að íslenska ríkið hefði engin tök á að endurfjármagna bankana og þess ríka svigrúms til mats sem játa yrði löggjafanum við þær einstöku og hættulegu aðstæður, sem upp voru komnar. Að þessu virtu er hafnað viðbáru sóknaraðila um að brot á reglu um meðalhóf hafi falist í ákvörðun löggjafans, sem birtist í lögum nr. 125/2008, í stað þess að fara þá leið sem þeir vísa til.“

11.2. Stjórnsýsluframkvæmd við skimanir fyrir COVID-19 og rakningu smita

Hinn 31. ágúst sl. sótti höfundur skýrslunnar fund hjá embætti landlæknis þar sem farið var yfir gildandi stjórnsýsluframkvæmd við skimanir fyrir COVID-19 og rakningu smita.⁷³ Í grófum dráttum er framkvæmdin á þennan veg:

Eftir að sýnataka hefur farið fram við landamæri Íslands og skimað hefur verið fyrir COVID-19 er þeim farþegum, sem ekki eru smitaðir, tilkynnt um niðurstöðu rannsóknarinnar með textaskilaboðum. Heilbrigðisstarfsmenn göngudeildar Landspítalans í COVID-19 sjúkdómum fá upplýsingar um þá sem reynst hafa með sjúkdóminn. Hjúkrunarfræðingur *hringir í þá* sem reynst hafa smitaðir. Oft bregður sjúklingum mjög við að fá þær fréttir að þeir hafi smitast og er þá mikilvægt að geta leiðbeint sjúklingi, róað hann og útskýrt nauðsynlegar ráðstafanir sem grípa þarf til. Þannig er rætt við sjúklinginn þar til heilbrigðisstarfsmaður hefur gengið úr skugga um að hann hafi skilið upplýsingarnar um að hann hafi sjúkdóminn og hver næstu skref eru, þ. á m. um þá einangrun sem sjúklingur þarf að fara í. Þá er sjúklingur m.a. spurður hvort hann viti til þess að hann hafi fengið sjúkdóminn áður eða hafi grun um það. Í framhaldi af því er sjúklingur sendur í mótefnaþjálfun. Þá eru teknar niður nauðsynlegar heilbrigðisupplýsingar um hann.

Starfsmenn göngudeildar vakta gagnagrunn um þá sem hafa virkt COVID-19 smit og hafa reglulega samband við þá á meðan þeir eru með virk smit. Þannig er fylgst með hvernig sjúkdómurinn þróast og hvort grípa þurfi til ráðstafana.

Staðlaðar leiðbeiningar, þ. á m. til þeirra sem sæta einangrun og sóttkví, er að finna á heimsíðunni [covid.is](https://www.covid.is).

Sóttvarnalæknir hefur ekki þurft að úrskurða formlega sjúklinga í einangrun í farsóttahús þar sem nánast allir hafa samþykkt að undirgangast að fara í einangrun og þá oftast í heimahúsi hafi þeir aðstæður til. Þótt einhverjir hafi þráast við hafa þeir skipt um skoðun a.m.k. þegar lögregla er komin á svæðið og hlutaðeigandi er gerð grein fyrir þeim úrræðum sem sóttvarnalæknir getur gripið til.

Sýnataka á einstaklingum fer einnig fram hér á landi þegar grunur leikur á að einstaklingur búsettur hér á landi geti haft COVID-19. Sömu aðferð er þá í meginatriðum beitt og hér að framan hefur verið lýst um meðferð upplýsinga úr sýnatöku á ferðamönnum á landamærum Íslands.

Sérstakt rakningarteymi almannavarnadeildar ríkislögreglustjóra sér um rakningu COVID-19 smita. Hjúkrunarfræðingur *hringir í þá* sem greinst hafa með sjúkdóminn og farið er yfir hverja hlutaðeigandi hefur umgengist á ákveðnu tímabili.

⁷³ Á fundinum voru auk undirritaðs Þórólfur Guðnason sóttvarnalæknir, Kamilla Sigríður Jósefsdóttir, læknir og staðgengill sóttvarnalæknis, Páll Þórhallsson, skrifstofustjóri í forsætisráðuneytinu og formaður samþæfingarteymis vegna skimunar á landamærum, og Sigurður Kári Árnason, yfirlögfræðingur hjá heilbrigðisráðuneytinu. Frá COVID-göngudeild LSH voru Runólfur Pálsson yfirlæknir, Anna Hafberg hjúkrunarfræðingur og Sólveig Sverrisdóttir deildarstjóri og Jóhann B. Skúlason yfirmaður smitakningarteymis almannavarnadeildar ríkislögreglustjóra.

Fyrir kemur að hinn smitaði sendir lista yfir nöfn þessara einstaklinga. Að því búnu er haft samband við þá sem umgengist hafa hinn smitaða með þeim hætti að grunur leikur á að þeir hafi fengið sjúkdóminn. Þessum einstaklingum er síðan gert að fara í sóttkví. Hér er ekki hægt að koma við skimun þar sem COVID-19 greinist ekki fyrstu daga smits og eru raunar dæmi um að sjúkdómurinn hafi ekki greinst fyrr en við lok 14 daga sóttkvíar. Allir þeir sem þannig hafa umgengist smitaða COVID-19 sjúklinga og haft hefur verið samband við hafa a.m.k. á endanum verið til samstarfs reiðubúnir um að fara í sóttkví. Ekki hefur því reynt á það að sóttvarnalæknir hafi þurft að úrskurða þá formlega í sóttkví.

11.3. Stjórnvaldsákvörðanir sóttvarnalæknis um einangrun og sóttkví

Hér á eftir verður farið yfir nokkur atriði í málsmeðferð sóttvarnalæknis við meðferð mála er lúta að einangrun og sóttkví sem ástæða getur verið til að taka til nánari athugunar í ljósi stjórnsýslulaga, nr. 37/1993. Þessi umfjöllun er eingöngu afmörkuð við meðferð á COVID-19 sjúkdómnum í ljósi núverandi framkvæmdar sem lýst var í síðasta kafla. Þá er rétt að hafa í huga að hér er ekki um tæmandi úttekt að ræða á meðferð þessara mála.

Samkvæmt 7. gr. stjórnsýslulaga skal stjórnvald veita þeim sem til þess leita nauðsynlega aðstoð og leiðbeiningar varðandi þau mál sem snerta starfssvið þess. Samkvæmt 10. gr. sömu laga skal stjórnvald sjá til þess að mál sé nægjanlega upplýst áður en ákvörðun er tekin í því.

Eins og nánar kemur fram í síðasta kafla eru það heilbrigðisstarfsmenn göngudeildar Landspítalans í COVID-19 sjúkdómnum sem fá upplýsingar um þá sem greinst hafa með sjúkdóminn og hringja í þá. Auk allra nauðsynlegra læknisfræðilegra leiðbeininga sem veita ber hinum smitaða í slíku samtali verður að ganga úr skugga um hvort sjúklingur sé reiðubúinn til „samstarfs“ um meðferð smitsjúkdómsins í skilningi 1. mgr. 14. gr. sóttvarnalaga og reiðubúinn til þess „að fylgja reglum um umgengni við aðra“ skv. 1. mgr. 15. gr. sóttvarnalaga. Áréttað er í 2. mgr. 14. gr., í samræmi við meðalhófsregluna, að áður en gripið sé til þvingunaraðgerða skuli ætíð reynt að leysa mál með öðrum hætti. Eftir að hinum smitaða hafa verið veittar leiðbeiningar um einangrun ýmist heima hjá hlutaðeigandi, hafi hann aðstæður til þess, eða í farsóttahúsi, verður að leita eftir skýrri afstöðu sjúklingsins til þess hvort hann sé reiðubúinn til samstarfs eða hvort hann óski eftir því að málið verði tekið formlega fyrir og afgreitt með stjórnvaldsákvörðun.

Til þess að auðvelda sjúklingi að skilja upplýsingarnar er mikilvægt að hægt sé að vísa honum á heimasíðu sem hefur nauðsynlegar upplýsingar sem teknar hafa verið sérstaklega saman fyrir COVID-19 sjúklinga sem eru í þessari aðstöðu. Þar þurfa að koma fram bæði læknisfræðilegar upplýsingar og upplýsingar um þær reglur sem gilda um einangrun og valdheimildir sóttvarnalæknis. Í þessu sambandi verður þó að

hafa í huga að ekki búa allir yfir tölvulæsi þannig að útprentað efni af heimasíðunni verður einnig að vera tiltækt.

Þau mál sem varða *sóttkví* ber að með öðrum hætti. Eins og vikið var að í síðasta kafla sér sérstakt rakningarteymi almannavarnadeildar ríkislögreglustjóra um rakningu COVID-19 smita. Hjúkrunarfræðingur hringir í þá sem greinst hafa með sjúkdóminn og farið er yfir hverja hlutaðeigandi hefur umgengist á ákveðnu tímabili. Að því búnu er haft samband við þá sem umgengist hafa hinn smitaða með þeim hætti að grunur leikur á að þeir hafi fengið sjúkdóminn. Þegar hringt er í þessa einstaklinga eða við þá rætt verður auk allra læknisfræðilegra leiðbeininga sem veita ber honum í slíku samtali að ganga úr skugga um hvort hann sé reiðubúinn til „samstarfs“ um meðferð smitsjúkdómsins í skilningi 1. mgr. 14. gr. sóttvarnalaga. Eins og áður segir er áréttað í 2. mgr. 14. gr. laganna, í samræmi við meðalhófsregluna, að áður en gripið sé til þvingunaraðgerða skuli ætíð reynt að leysa mál með öðrum hætti.

Til þess að auðvelda einstaklingi, sem rökstuddur grunur er um að hafi smitast, að skilja upplýsingarnar er mikilvægt að hægt sé að vísa honum á heimasíðu sem hefur nauðsynlegar upplýsingar sem teknar hafa verið sérstaklega saman fyrir þá sem eru í þessari aðstöðu.

Um gildissvið 14. gr. er rétt að taka fram að skv. 1. mgr. 9. gr. skal læknir, sem kemst að því í starfi sínu að einstaklingur *hafi smitast af smitsjúkdómi* sem samkvæmt sóttvarnalögum er tilkynningarskyldur eða *hefur rökstuddan grun um að svo sé*, þegar í stað tilkynna það sóttvarnalækni. Í 14. gr. er síðan mælt svo fyrir að þegar sóttvarnalækni berst *tilkynning um smitsjúkdóm* og hann telur að grípa þurfi til frekari ráðstafana en læknir hefur þegar gert til þess að fyrirbyggja eða hefta útbreiðslu smitunar sem ógnað getur almannaheill skuli hann í samráði við yfirlækni heilsugæslu sjá til þess að til slíkra aðgerða sé gripið. Með innri samræmisskýringu á 1. mgr. 9. gr. og 14. gr. má ljóst vera að síðarnefnda ákvæðið tekur bæði til smitaðra einstaklinga og þeirra sem rökstuddur grunur leikur á að hafi smitast, enda eru bæði tilvikin tilkynningarskyld. Innri samræmisskýring við 10. gr. laganna leiðir til sömu niðurstöðu.

Þegar einstaklingur er sviptur frelsi sínu, hvort sem er með stjórnvalds-ákvörðun um einangrun eða sóttkví eða á annan hátt sem fellur undir 67. gr. stjórnarskrárinnar eða 5. gr. mannréttindasáttmála Evrópu, á hann rétt á að fá að vita tafarlaust um ástæður þess, sbr. 2. mgr. 67. gr. stjórnarskrárinnar og 2. mgr. 5. gr. mannréttindasáttmála Evrópu.

Samkvæmt 13. gr. stjórnisýslulaga skal aðili máls eiga þess kost að tjá sig um efni máls áður en stjórnvald tekur ákvörðun í því, enda liggi ekki fyrir í gögnum málsins afstaða hans og rök fyrir henni eða slíkt sé augljóslega óþarft. Stjórnvaldi er heimilt að setja málsaðila ákveðinn frest til þess að kynna sér gögn máls og tjá sig um það. Að öðrum kosti getur aðili á hvaða stigi málsmeðferðar sem er krafist þess að

afgreiðslu málsins sé frestað uns honum hefur gefist tími til þess að kynna sér gögn og gera grein fyrir afstöðu sinni.

Sjúklingur hefur rétt til að tjá sig um það hvort hann sé tilbúinn til samstarfs og að fylgja settum reglum um einangrun og umgengni við aðra. Sjúklingur getur þurft ákveðinn tíma til að gera upp hug sinn þótt sá tími sem hann hafi til þess geti eðli máls samkvæmt ekki verið langur. Hið sama gildir um þá sem grunur leikur á að séu smitaðir og þörf er á að fari í *sóttkví*.

Í 1. mgr. 27. gr. upplýsingalaga, nr. 140/2012, kemur fram að við meðferð mála þar sem taka á stjórnvaldsákvörðun beri stjórnvöldum, og öðrum sem lögin taka til, að skrá upplýsingar um málsatvik sem veittar eru munnlega eða viðkomandi fær vitneskju um með öðrum hætti ef þær hafa þýðingu fyrir úrlausn máls og er ekki að finna í öðrum gögnum þess. Sama á við um helstu ákvarðanir um meðferð máls og helstu forsendur ákvarðana, enda komi þær ekki fram í öðrum gögnum málsins.

Þar sem málsmeðferð mála um einangrun og sóttkví fer eðli máls samkvæmt fram munnlega til þess að hraða málsmeðferð og tryggja sem best upplýsingaflæði verða þeir starfsmenn sem að málinu koma að skrá niður þær upplýsingar sem falla undir framangreint ákvæði. Þar skiptir miklu afstaða sjúklingsins til þess hvort hann er til samstarfs fús og reiðubúinn að fylgja settum reglum um einangrun eða sóttkví. Þar skipta einnig máli þær forsendur sem hann gefur fyrir svari sínu. Hér skiptir einnig máli að bóka að hlutaðeigandi hafi verið veittar venjubundnar leiðbeiningar og hvort ætla megi að hann hafi skilið þær.

Í 1. og 2. mgr. 22. gr. stjórnsýslulaga er kveðið svo á að í rökstuðningi skuli vísa til þeirra réttarreglna sem ákvörðun stjórnvalds er byggð á. Að því marki, sem ákvörðun byggist á mati, skuli í rökstuðningnum greina frá þeim meginsjónarmiðum sem ráðandi voru við matið. Þar sem ástæða sé til skuli í rökstuðningi einnig rekja í stuttu máli upplýsingar um þau málsatvik sem höfðu verulega þýðingu við úrlausn málsins.

Að lokinni málsmeðferð kveður sóttvarnalæknir eða yfirlæknir heilsugæslu upp skriflegan og rökstuddan úrskurð sem birta skal aðila málsins. Í rökstuðningi ber að geta þess hvort ákvörðunin er byggð á 14. eða 15. gr. sóttvarnalaga. Þá bæri að geta niðurstöðu skimunar um það hvort málsaðili hefði smitast og tengja þá niðurstöðu við þær sóttvarnaráðstafanir sem nauðsynlegar eru af því tilefni. Ef hins vegar er verið að úrskurða einstakling í sóttkví yrði að gera grein fyrir því hvern hann hefði umgengist svo náíð að rökstuddur grunur verði talinn leika á því að hann hafi sýkst af COVID-19 og af þeim sökum sé þörf á þeim ráðstöfunum sem boðið er að gripið verði til.

Upp geta komið mál þar sem einstaklingar vilja ekki lýsa því yfir að þeir séu tilbúnir til samstarfs án þess þó að óska eftir formlegri afgreiðslu málsins. Þessi mál

getur borið mjög skjótt að og hættuleg og smitandi háttsemi þeirra orðið sóttvarnalækni tilefni til að taka tafarlaust stjórnvaldsákvörðun um að hlutaðeigandi skuli annað hvort settur í einangrun og þeirri ákvörðun síðan fylgt eftir með aðstoð lögreglu. Í slíkum tilvikum bæri að leiðbeina málsaðila um heimild til að bera ákvörðunina undir héraðsdóm og ganga úr skugga um hvort hann óski eftir því að málið gangi þá leið. Þar sem slík ákvörðun sóttvarnalæknis skerðir frelsi manna, sem varið er af 1. mgr. 67. gr. stjórnarskrárinnar, verður að telja að þegar svo háttar til að ákvörðun er tekin munnlega beri sóttvarnalækni án ástæðulauss dráttar að útbúa ákvörðunina á skriflegan og rökstuddan hátt þar sem hlutaðeigandi eru jafnframt veittar skriflegar leiðbeiningar um heimild til að bera ákvörðunina undir dómstóla. Afhenda ber málsaðila síðan skjalið án ástæðulauss dráttar.

Þegar sóttvarnalæknir tekur stjórnvaldsákvörðun á grundvelli 14. eða 15. gr. sóttvarnalaga er hann bundinn af öllum skráðum og óskráðum almennum efnisreglum stjórnisýsluréttarins, s.s. jafnræðisreglunni og meðalhófsreglunni.

Í 2. mgr. 15. gr. er mælt svo fyrir að bera megi ákvörðun sóttvarnalæknis um að smitaður einstaklingur skuli sæta *einangrun* undir héraðsdóm sem dæmir þá um lögmæti frelsissviptingarinnar. Athygli vekur að ákvörðun sóttvarnalæknis um að setja einstakling í *sóttkví*, sem grunur leikur á að hafi smitast af sjúkdómi sem er tilkynningarskyldur, verður samkvæmt 15. gr. ekki borin undir héraðsdóm. Í ljósi þess að sóttkví einstaklings felur klárlega í sér frelsisskerðingu sem hefur í för með sér verulegt inngríp verður óhjákvæmilega að telja að hún falli undir 67. gr. stjórnarskrárinnar og 5. gr. mannréttindasáttmála Evrópu. Er því ljóst að bera á slík mál einnig undir héraðsdóm á grundvelli 4. mgr. 67. gr. stjórnarskrárinnar með sama hætti og ákvarðanir um einangrun. Reynist frelsissvipting ólögmæt skal einstaklingur þegar látinn laus og einangrun eða sóttkví aflétt.

Telja verður að sérhver maður, sem er smitaður eða grunur leikur á að sé smitaður, sem sóttvarnalæknir ákveður að svipta frelsi sínu, og fellur efni sínu samkvæmt undir hugtakið *frelsisvipting* í skilningi 1. mgr. 67. gr. stjórnarskrárinnar, hafi rétt til að bera ákvörðun sóttvarnalæknis undir dómstóla skv. 4. mgr. 67. gr. stjórnarskrárinnar. Ekki verður því séð að efnisafmörkun 15. gr. sóttvarnalaga um það hvaða mál verði undir dómstóla borin sé í samræmi við 67. gr. stjórnarskrárinnar.

12. Atriði sem ástæða er til að taka til athugunar við endurskoðun á sóttvarnalögum

Athygli vekur að í sóttvarnalögum, nr. 19/1997, er ekki að finna lögskýrgreiningar á helstu hugtökum laganna. Mikilvægt er að samræmi sé í hugtakanotkun og að þýðingu alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar sé þannig hagað að notuð séu viðtekin hugtök íslensks lagamáls á sviði heilbrigðisréttar.

Samkvæmt 4. mgr. 4. gr. sóttvarnalaga ákveður ráðherra með reglugerð hvaða yfirlæknar heilsugæslu skulu vera ábyrgir fyrir sóttvörnum undir stjórn sóttvarnalæknis. Eins og vikið er að í kafla 4 hér að framan er landinu skipt upp í sjö sóttvarnaumdæmi og tilnefnir ráðherra, að fenginni tillögu sóttvarnalæknis, einn eða fleiri yfirlækna heilsugæslustöðva í þessum umdæmum sem skulu vera ábyrgir fyrir sóttvörnum undir stjórn sóttvarnalæknis, sbr. reglugerð nr. 387/2015, um tilnefningu yfirlækna heilsugæslustöðva til að sinna sóttvörnum. Álitamál er hvort þessi svæðaskipting sóttvarna eigi betur heima í lögum en reglugerð, en á grundvelli hennar er ákveðið hvaða heilsugæslulæknar séu jafnframt ábyrgir fyrir sóttvörnum á landinu en þeir fara með sömu valdheimildir og sóttvarnalæknir skv. 14. gr. laganna. Engum vafa má því vera undirorpið hverjir eru bærir til að fara með þessar viðamiklu valdheimildir gagnvart borgurunum.

Samkvæmt 1. tölul. 5. gr. sóttvarnalaga er það á verksviði sóttvarnalæknis að *skipuleggja og samræma sóttvarnir* og ónæmisaðgerðir um land allt, m.a. með útgáfu leiðbeininga um viðbrögð. Þrátt fyrir þetta lögboðna verkefni sóttvarnalæknis er sóttvarnaráði einnig falið í 3. mgr. 6. gr. að *móta stefnu í sóttvörnum*. Með þessum lagafyrirmælum eru sóttvarnalækni og sóttvarnaráði falin að mörgu leyti sömu verkefni.

Í 5. gr. sóttvarnalaga eru talin um verkefni sóttvarnalæknis. Á nokkrum stöðum í lögnum eru til viðbótar talin upp verkefni hans, s.s. í niðurlagi 13. gr. laganna. Rétt er að halda öllum slíkum ákvæðum saman í 5. gr. laganna til að auka á skýrleika í framsetningu laganna.

Í 2. mgr. 12. gr. sóttvarnalaga er ráðherra veitt heimild til þess með reglugerð að grípa til opinberra sóttvarnaráðstafana. Æskilegt er að telja nánar upp hverjar þessar sóttvarnaráðstafanir geta verið og sjá til þess að fram komi lögskýrgreiningar á þeim. Hér þarf að tryggja samræmi hugtaka og skilgreininga þeirra við alþjóðaheilbrigðisreglugerðina.

Eins og vikið er að í kafla 9 hafa ekki allar almennar sóttvarnaráðstafanir samkvæmt alþjóðaheilbrigðisreglugerðinni verið innleiddar í íslenskan rétt. Þau ákvæði reglugerðarinnar sem varða *almennar reglur um sóttvarnir* við komu og brottför ferðamanna er m.a. að finna í 23., 30.–32. gr., 35. og 36. gr., 40.–42. gr., 45. og 46. gr.

Ástæða er til þess að ákvæði 14. gr. séu ótvíræð um það að hún taki bæði til smitaðra einstaklinga og þeirra sem rökstuddur grunur leikur á að hafi smitast. Þá virðist gengið út frá þeirri forsendu að flestar stjórnvaldsákvarðanir sóttvarnalæknis séu teknar á grundvelli *tilkynninga* frá heilbrigðisstarfsmönnum á grundvelli ákvæðisins. Engu að síður verður að ætla að stór hluti þeirra mála, þar sem grípa þarf til þess að setja einstaklinga í sóttkví, sem grunur leikur á að hafi smitast, komi til vegna *smitrakingar* sem starfsmenn ríkislögreglustjóra hafa annast.

Í ljósi þess að sóttkví einstaklings felur í sér frelsisskerðingu sem fellur undir 67. gr. stjórnarskrárinnar og 5. gr. mannréttindasáttmála Evrópu verður að breyta ákvæðum 15. gr. sóttvarnalaga þannig að mál um lögmati hennar verði einnig borið undir héraðsdóm á grundvelli þess ákvæðis svo og önnur sóttvarnaúrræði sem samkvæmt *eðli og umfangi sínu* falla undir ákvæði 1. mgr. 67. gr. stjórnarskrárinnar sem *frelsissskerðing*.

Við endurskoðun sóttvarnalaga, nr. 19/1997, með síðari breytingum, er æskilegt að samspil og skörun þeirra laga við lög nr. 80/2016, um útlendinga, verði tekið til athugunar, m.a. að því er varðar innleiðingu tilskipunar Evrópuþingsins og ráðsins 2004/38/EB frá 29. apríl 2004 um rétt borgara Sambandsins og aðstandenda þeirra til frjálsrar farar og dvalar á yfirráðasvæði aðildarríkjanna varðandi innleiðingu 27. og 29.–31. gr. hennar varðandi takmarkanir á frjálsri för og dvöl vegna farsóttá og málsmeðferð þar að lútandi svo og heimild til að bera hana undir dómstól, svo og heimild til að gera læknisrannsóknir á þeim sem komið hafa til landsins á grundvelli EES-samningsins og dvalið hér á landi skemur en þrjá mánuði.

Heimild til töku þjónustugjalda í 3. mgr. 17. gr. sóttvarnalaga virðist haldin annmarka. Ákvæðið er of opið og almennt svo byggt verði á því, en þar er vísað til gjaldtökuákvæða ótilgreindra alþjóðasamninga Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar sem Ísland er aðili. Af athugasemdum við þessa grein frumvarps þess er varð að 8. gr. laga nr. 43/2007, sem bætti við ákvæði 3. mgr. 17. gr. sóttvarnalaga, kemur fram að hér hefur verið höfð í huga 40. gr. alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar. Skýrleikakröfur væru út af fyrir sig uppfylltar ef lagaákvæðið vísaði þannig til gjaldtökuheimildar þeirrar reglugerðar. Hins vegar léki áfram vafi um hvort heimilt væri að beita 40. gr. reglugerðarinnar þar sem hún hefur ekki verið birt í C-deild Stjórnartíðinda.

Eftir að á þanþol gildandi sóttvarnalaga hefur reynt í COVID-19 faraldrinum sem geisað hefur á Íslandi er eðlilegt að uppsöfnuð reynsla sé vegin og metin og gerðar nauðsynlegar breytingar á lögnum í hennar ljósi þannig að stjórnsýsla sóttvarna sé betur í stakk búin til að mæta næsta faraldri. Áður en í þessa heildarendurskoðun verður ráðist er rétt að bæta strax úr helstu ágöllum sem á lögnum eru, m.a. til að tryggja að sóttvarnayfirvöld hafi allar nauðsynlegar valdheimildir.

13. Ágrip um valdheimildir heilbrigðisráðherra og sóttvarnalæknis til að beita opinberum sóttvarnaráðstöfunum samkvæmt sóttvarnalögum

Heilbrigðisráðherra

1. Yfirstjórn sóttvarna á Íslandi heyrir undir heilbrigðisráðherra.
2. Heilbrigðisráðherra fer með vald til þess að ákveða með reglugerð hvort og þá til hvaða opinberra sóttvarnaráðstafana skuli gripið, sbr. 2. mgr. 12., 13., 4. mgr. 14. og 18. gr. laganna. Við beitingu þessara valdheimilda verður að taka tillit til þeirra hagsmuna sem ráðstafanirnar bitna á og gæta þar meðalhófs.

Sóttvarnalæknir

3. Sóttvarnalæknir gerir tillögur til heilbrigðisráðherra um til hvaða opinberra sóttvarnaráðstafana rétt sé að grípa, sbr. 2. mgr. 12., 13. og 4. mgr. 14. gr. sóttvarnalaga. Samkvæmt almennum reglum stjórnsýsluréttar eru þessar tillögur ekki bindandi fyrir ráðherra.
4. Sóttvarnalæknir tekur stjórnvaldsákvæðanir í málum smitaðra manna og þeirra sem grunur leikur á að séu smitaðir séu þeir ekki til samstarfs reiðubúnir, sbr. 14. og 15. gr. sóttvarnalaga.
5. Sóttvarnalæknir skipuleggur og samræmir sóttvarnir og ónæmisaðgerðir um land allt, m.a. með útgáfu leiðbeininga um viðbrögð við farsóttum. Þá hefur hann umsjón með forvörnum gegn smitsjúkdómum.
6. Sóttvarnalæknir skal gera faraldsfræðilega rannsókn á uppruna smits þegar hópsýking brýst út eða farsótt sem ógnar heilsu manna.
7. Sóttvarnalæknir er tengiliður Íslands við samsvarandi tengiliði Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar í samræmi við ákvæði alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar.
8. Sóttvarnalæknir heldur smitsjúkdómaskrá og skrá um notkun manna á sýklalyfjum sem valdið geta ónæmi sýkla gegn sýklalyfjum.
9. Sóttvarnalæknir skal koma að upplýsingum um útbreiðslu smitsjúkdóma með reglubundnum hætti og eftir þörfum til lækna og annarra heilbrigðisstarfsmanna og vera þeim til ráðgjafar.