

Fællesskabet end af medlemsstaterne. Forpligtelsen til at respektere nærhedsprincippet ændres således ikke ved indførelsen af artikel 6A.

Spm. nr. S 1632

Til justitsministeren (30/3 99) af:

Søren Søndergaard (EL):

»Vil ministeren oplyse om stramninger af reglerne for adgang til Det Centrale Kriminalregister i stil med dem, der diskuteres i rapporten om politiets registre, vil betyde, at de danske myndigheder, som skal betjene SIRENE- og EUROPOL-desken i det nye døgnbemandede kommunikationscenter under Rigspolitiet, ikke kan leve op til de krav, som forudsættes for at deltage i dette samarbejde?«

Svar (9/4 99)

Justitsministeren (Frank Jensen):

Justitsministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet anmodet Rigspolitichefen om en udtalelse.

Når denne udtalelse foreligger, vil ministeriet vende tilbage til sagen.

Spm. nr. S 1611

Til indenrigsministeren (26/3 99) af:

Jens Vibjerg (V):

»Er det danske beredskab tilfredsstillende i tilfælde af terroraktivitet i Danmark med biologiske våben eller aktiv udførelse af terrorgiftangreb med f.eks. Antrax?«

Svar (12/4 99)

Indenrigsministeren (Thorhild Simonsen):

Til besvarelse af spørgsmålet har jeg indhentet udtalelser fra Justitsministeriet og Sundhedsministeriet.

Justitsministeriet har oplyst følgende: »Det kan oplyses, at der er udarbejdet politimæssige beredskabsplaner med henblik på at kunne iværksætte en politimæssig indsats i tilfælde af

alvorlig kriminalitet, terror, ulykker og katastrofer.

Politiet vil i sådanne situationer indgå i et tæt samarbejde med andre relevante myndigheder m.v. med henblik på at løse opgaven på den mest hensigtsmæssige måde.

Der sker løbende justering og udvikling af disse beredskabsplaner, ligesom der regelmæssigt afholdes øvelser.

Det bemærkes, at Rigspolitichefen ikke har detaljeret kendskab til beredskabet i andre lande.«

Sundhedsministeriet har oplyst følgende:

»Det fremgår af sygesikringslovens kapitel 6 a, at amtskommunerne og kommunerne er ansvarlige for at planlægge sundhedsberedskabet. Det fremgår endvidere af sygehuslovens § 16 a, at det påhviler amtskommunerne at planlægge og gennemføre sådanne foranstaltninger, at der under krigsforhold og under større katastrofer i fredstid kan ydes syge og tilskadekomne behandling på sygehus eller behandlingssteder uden for sygehusene.

Det fremgår af Sundhedsministeriets vejledning for planlægning af sundhedsberedskabet 1998, at det med udgangspunkt i det daglige fredsmæssige beredskab er amtskommunernes og kommunernes ansvar at planlægge for en udvidelse af beredskabet med henblik på, at der i en katastrofesituation kan opfyldes yderligere behov under anvendelse af de samlede ressourcer i sundhedsvæsenet. Dette gælder også for katastrofer som følge af biologiske våben.

Der er således ikke et specielt beredskab for uheld med biologiske stoffer.

Til brug for amternes planlægning af sundhedsberedskabet udsender Sundhedsministeriet sammen med Beredskabsstyrelsen Håndbog om sundhedsberedskabet. Håndbogen indeholder vejledning for planlægningen af de forskellige elementer i sundhedsberedskabet.

Planlægning for uheld med biologiske stoffer er ikke beskrevet særskilt i bogen, idet det formodes at indgå i planlægningen af sygehusenes epidemiologiske beredskab at kunne tage hånd om og tilbyde behandling til et større antal patienter med samme symptombillede.

I 3. reviderede udgave af håndbogen, som udsendes omkring den 1. maj 1999, er biologiske og kemiske kampstoffer særskilt nævnt i afsnittet om sygehusberedskabet under krise eller krig som et element, der skal inddrages i planlægningen.