

Bemærkninger til lovforslaget

A. Almindelige bemærkninger

1. Lovforslagets hovedindhold

Med lovforslaget præciseres lægers pligt til information af og indhentelse af samtykke fra patienten i forbindelse med undersøgelse, behandling m.m.

2. Lovforslagets baggrund

Baggrunden for lovforslaget er det i Folketinget den 11. marts 1986 fremsatte beslutningsforslag nr. B 124 (1. behandlet den 30. april 1986) om nedsættelse af en arbejdsgruppe »med henblik på at skabe en klarere retstilstand for behandling/ikke-behandling af patienter med håbløse sygdomme, så menneskers ret til en naturlig og værdig død sikres«, jf. Folketingstidende, Tillæg A, spalte 4943 og Folketingets Forhandlinger, spalte 10401-10414.

Af Retsudvalgets beretning af den 29. maj 1986 fremgår, at der mellem justitsministeren og udvalget er opnået enighed om nedsættelse af en arbejdsgruppe, jf. Folketingstidende, Tillæg B, spalte 2271.

Arbejdsgruppen afgav i oktober 1989 betænkning nr. 1184 om afkald på livsforlængende behandling (livstestamenter m.v.). Da arbejdsgruppens forslag primært vedrørte Sundhedsministeriets område, nemlig lægeloven, oversendte justitsministeren i november 1989 betænkningen til sundhedsministeren til videre foranstaltning.

3. Lovforslagets hovedindhold, herunder gældende regler

3.1. Gældende regler

Af lægelovens § 6, stk. 1, fremgår, at en læge under udøvelsen af sin gerning, er »forpligtet til at vise omhu og samvittighedsfuldhed«.

Denne »retlige standard« for udøvelse af lægegering omfatter bl.a. efterlevelse af det i Danmark helt centrale princip om, at enhver lægelig behandling er en frivillig sag for patienten, hvorfor en behandling kun må iværksættes, såfremt patienten er behørigt informeret om sin sygdom og foreliggende behandlingsmuligheder, og samtykker heri. Undtagelse herfra må alene foretages, hvor dette er særligt hjemlet,

jf. eksempelvis loven om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien.

Lægelovens § 6, stk. 1, samt de øvrige bestemmelser i lægeloven om lægers pligter, er ikke udtømmende, men pålægger lægen til enhver tid at efterleve de faglige og etiske krav, der på baggrund af lovgivningens regler og udviklingen i behandlingsmulighederne m.m. opstilles om god, omhyggelig og faglig kompetent lægelig adfærd.

Princippet om information af og samtykke fra patienten, som forudsætning for iværksættelse af enhver lægelig undersøgelse, behandling m.v., anses for et meget væsentligt og helt grundlæggende princip i forholdet mellem lægen og patienten, og foreslås derfor med lovforslaget på de mest centrale punkter reguleret udtrykkeligt i lægelovens bestemmelser om lægens pligter.

Med lovfæstelsen tilsigtes alene foretaget en tydeliggørelse af den gældende retstilstand og de gældende principper for information og samtykke i patientbehandlingen, jf. kap. 2 i betænkning nr. 1184/1989, og Sundhedsstyrelsens cirkulære af 17. maj 1991 om information og samtykke m.v. »Lægers pligt og patienters ret«.

3.2. Generelt om informations- og samtykkeprincippet

For at en voksen, habil patients selvbestemmelsesret med mening skal kunne udøves, er lægen forpligtet til – af egen drift – i fornødent omfang og under hensyntagen til patientens tilstand og ønsker, at informere patienten om dennes sygdom og om undersøgelser, behandling og indgreb, samt om risikoen for eventuelle komplikationer og bivirkninger.

Er patienten mindreårig, vil lægen i visse situationer være forpligtet til at informere såvel patienten selv som forældremyndighedens indehaver.

Forinden en behandling iværksættes, skal den voksne, habile patient samtykke heri. Samtykket, der ikke skal foreligge skriftligt, kan være enten stiltiende eller udtrykkeligt.

Kan patientens samtykke ikke indhentes, f.eks. i tilfælde af midlertidig bevidstløshed, og foreligger der ikke en forudgående tilkendegivelse fra patienten,