

øve sin selvbestemmelsesret, jf. lovforslagets § 6, stk. 3.

Lægen skal – af egen drift – løbende oplyse patienten om dennes helbredstilstand, foreliggende behandlingsmuligheder og risikoen for eventuelle komplikationer og bivirkninger herved. Pligten til information skærpes, jo mere nærliggende og alvorlige komplikationer eller bivirkninger der kan være ved et foreslået indgreb eller en behandling.

Informationen må til enhver tid afpasses efter patientens tilstand og ønsker, og forventes således typisk givet i dialog med patienten, hvorved lægen bliver orienteret om og eventuelt kan informere om de forhold og spørgsmål, som ligger patienten på sinde.

Bestemmelsen er affattet med hensyntagen til, at information i visse tilfælde enten ikke skal eller kan gives, f.eks. på grund af patientens fysiske eller mentale tilstand.

Lægen må i alle tilfælde – men særlig i forhold til mindreårige – afpasse informationen til den pågældendes personlige udvikling og modenhed.

§ 6, stk. 3 fremhæver det gældende princip om, at en voksen, habil patient, bortset fra særlige lovhjemlede undtagelsestilfælde, ikke må undergives nogen form for lægelig tvangsbehandling.

Der stilles ikke særlige formkrav til patientens samtykke. I praksis vil et samtykke til behandling ofte foreligge stiltiende, således at lægen, når patienten selv henvender sig eller af andre bringes til behandling, med god grund vil kunne gå ud fra, at der foreligger samtykke til sædvanlig behandling. Det fornødne samtykke må – med føje – antages at foreligge, så længe patienten ikke i ord eller gerning giver udtryk for andet.

Respekten for patientens selvbestemmelsesret indebærer, at hvis en i henseende til både alder og fornuft fuldt habil patient med forståelse af sin egen situation har afvist at lade sig behandle, så vil lægen, der ikke respekterer patientens vilje, handle retsstridigt og eventuelt foruden efter lægelovens § 18, vedrørende grovere eller gentagne forsømmelse m.v., og

centralstyrelseslovens § 14 vedrørende kritik fra Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, kunne sanktioneres efter straffelovens § 260 om ulovlig tvang og § 157 om kvalificeret forsømmelse og skødesløshed i offentlig tjeneste eller hverv.

En læges afbrydelse af en behandling på patientens begæring, der bevirker, at patienten umiddelbart efter afgår ved døden, vil dog – såfremt det fornødne fortsat må antages at foreligge – efter omstændighederne kunne anses for omfattet af straffelovens § 239 om drab efter begæring, jf. betænkning 1184/1989, kapitel 2.

Affattelsen af § 6, stk. 3, sammenholdt med § 6, stk. 1, indebærer en vidtgående forpligtigelse for lægen til at tilrettelægge en behandling i overensstemmelse med patientens ønsker. Patienten har dog ikke noget krav på at modtage en bestemt behandling, som lægen af lægefaglige eller økonomiske grunde modsætter sig.

Den behandlende læge vil ikke ved at tilrettelægge behandlingen i overensstemmelse med ovenstående pådrage sig ansvar efter hverken § 250 eller § 253 i straffeloven (hjelpepligtbestemmelserne).

Den gældende bestemmelse i lægelovens § 6, stk. 2 om, at læger ikke må drive apotek eller uden sundhedsministerens samtykke være knyttet til en virksomhed, der fremstiller lægemidler, foreslås ophævet, da bestemmelsen i praksis er erstattet af en tilsvarende bestemmelse i apotekerlovens § 3, stk. 2.

Til nr. 2

Ophævelsen af henvisningen i § 22, stk. 2 (sanktionsbestemmelsen) til den gældende § 6, stk. 2 er en konsekvens af ophævelsen af den gældende § 6, stk. 2.

Til § 2

Iværksættelsen af lovforslaget kræver ikke særlige foranstaltninger, hvorfor lovforslaget foreslås iværksat den 1. juli 1992.