

(Kort bemærkning).

**Jørgen Winther (V):**

Jeg takker ministeren for de mange svar, og jeg er også positiv over for et fornuftigt udvalgsarbejde.

Det er nu klart, at merudgiften for Patientklagenævnet bliver omkring 7 mio. kr. på årsbasis. Jeg vil egentlig gerne vide, hvor stor den samlede udgift så er for Patientklagenævnet. Herefter kan jeg selv beregne, hvad administrationsudgiften er for hver enkelt sag.

**Sundhedsministeren (Torben Lund):**

Jeg vil gerne bede om at få lov til at besvare det spørgsmål i Sundhedsudvalget, så jeg ikke kommer til at give et tal, der ikke fuldt ud er korrekt, her fra talerstolen ved førstebehandlingen.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Afstemning*

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

**Anden næstformand (Grove):**

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

**14) Første behandling af lovforslag nr. L 228:**

*Forslag til lov om aktindsigt i helbredsoplysninger.*

Af sundhedsministeren (Torben Lund).  
(Fremsat 17/3 93).

Lovforslaget sættes til forhandling.

*Forhandling*

**Dorte Bennedsen (S):**

Hensigten med dette forslag er at udvide en persons ret til at få kendskab til de oplysninger, der er noteret om vedkommende i forbindelse med undersøgelser, behandling og pleje inden for sundhedsvæsenet.

Sagen om aktindsigt har haft en lang og sej gang. I 1987 indførtes der ret til aktindsigt i sygehusjournaler, og der indførtes også ret til indsigt i f.eks. privatpraktiserende lægers journaler, såfremt disse førtes på edb.

Men med det foreliggende forslag tages skridtet fuldt ud, idet der nu bliver ret til aktindsigt i patientjournaler, ført af alle autoriserede sundhedspersoner, uanset om disse journaler er edb-baserede eller er ført manuelt.

For Socialdemokratiet er det en helt naturlig selvfølge, at mennesker skal have ret til at få kendskab til de oplysninger, sundhedssektoren har om den enkelte, og vi kan derfor støtte forslaget fuldt ud.

Af § 2, stk. 2, fremgår det, at retten til aktindsigt kan begrænses, hvis hensynet til patienten eller til andre private interesser tilsiger det.

Vi kan støtte, at der er en sådan undtagelsesbestemmelse. Men vi finder, at den bør administreres meget restriktivt. Af bemærkningerne fremgår som et eksempel, at afslag kan gives, når der er tale om en alvorlig, uhelbredelig og fremadskridende sygdom, hvor det må antages, at patienten i den konkrete situation vil tage alvorligt psykisk skade ved at få oplysning om sin sygdom.

Vi er som sagt enige i, at der kan være sådanne konkrete situationer, hvor det kan være rigtigt at nægte aktindsigt. Men vi vil gerne samtidig understrege, at undtagelsesbestemmelsen ikke må blive en sovepude for sundhedspersonalet. Det vil altid være en voldsom psykisk belastning at få besked om uhelbredelig og fremadskridende sygdom, men det må ikke være årsag nok til at nægte aktindsigt.

Af bemærkningerne til § 5 fremgår det, at der skal udarbejdes supplerende retningslinier for lovens virkeområde. Og i den forbindelse ser vi gerne, at ministeren dels understreger, at retten til at nægte aktindsigt skal begrænses til de helt særlige tilfælde, dels pålægger sundhedspersonalet at yde den nødvendige psykologiske støtte, hvor der gives oplysninger om alvorlig sygdom.

I bemærkningerne til § 2 tales der om de situationer, hvor aktindsigten udøves af tredje mand på grundlag af en fuldmagt fra patienten, og i den forbindelse nævnes der fuldmagter givet f.eks. til et forsikringsselskab eller en pensionskasse. Jeg vil gerne spørge ministeren, om han ikke vil overveje, at der på den type af