

geren til en hjerteundersøgelse. Hertil må kræves, at arbejdet, fx fordi det er fysisk belastende, i særlig grad gør det naturligt at få undersøgt, om lønmodtageren lider af en sådan uerkendt sygdom.

Det følger af § 2, stk. 3, at det er en betingelse for at bede om oplysningerne, at arbejdsgiveren nærmere angiver, hvilke sygdomme eller symptomer på sygdom, det drejer sig om. Disse sygdomme skal normalt gøre lønmodtageren helt eller delvis uarbejdsdygtig, og uarbejdsdygtigheden skal være i relation til det pågældende arbejde på den pågældende virksomhed.

Bestemmelsen forbyder således i sammenhæng med stk. 1 den praksis, som har dannet sig hos både private og offentlige arbejdsgivere i retning af at spørge generelt til lønmodtageres helbred, når der i denne forbindelse spørges om både relevante og irrelevante sygdomme.

§ 2, stk. 1-3, giver kun arbejdsgiveren mulighed for at anmode lønmodtageren om selv at oplyse eller at få oplyst forholdet gennem en helbredsundersøgelse, og resultatet må kun videregives af lønmodtageren selv til arbejdsgiveren. Arbejdsgiveren har altså ikke mulighed for at indhente oplysningerne direkte, fx via fuldmagt til at få aktindsigt, jf. lov nr. 504 af 30. juni 1993 om aktindsigt i helbredsoplysninger.

Bestemmelserne giver ikke adgang til at få belyst lønmodtagerens risiko for at udvikle eller pådrage sig sygdomme.

Det skal endelig understreges, at det forhold, at forholdene på en virksomhed ikke lever op til arbejdsmiljølovgivningens minimumskrav, ikke kan begrunde en videre adgang til at indhente helbredsoplysninger.

Den almindelige danske Lægeforening har selv vedtaget regler for, i hvilket omfang foreningens medlemmer kan eller vil medvirke til undersøgelser. Der henvises til § 15 i Ethiske regler for læger:

*»§ 15. Ansættelsesundersøgelser*

*En læge må ikke udarbejde helbredsrapporter til brug for arbejdsgiveres vurdering af stillingsansøgere, medmindre dette er påbudt ved lovgivning, eller afgørende hensyn til patienten eller andre taler derfor.*

*Stk. 2. Efter en stillingsbesættelse kan en læge med patientens samtykke udarbejde anbefalinger til brug for arbejdsgiverens vurdering af hensigtsmæssig placering af patienten på arbejdspladsen.»*

Det kan således ikke udelukkes, at læger ikke umiddelbart vil ønske at medvirke ved gennemførelse af undersøgelser, selvom lovforslaget giver mulighed herfor.

En situation, hvor en arbejdsgiver, fx ved at bede lønmodtageren om at udfylde spørgeskemaer, tilvebringer helbredsoplysninger, opfattes ikke som en undersøgelse i lovforslagets forstand, men som en anmodning om helbredsoplysninger.

Bestemmelsen i stk. 4 vedrører adgangen til at indhente oplysninger om den fremtidige helbredstilstand.

Gentestudvalget har vurderet, at det i særlig grad skal anses for irrelevant, hvad en person måske kommer til at lide af i fremtiden. Bestemmelsen afskærer enhver form for generelle eller specielle undersøgelser o.lign., som ikke siger noget om, hvad den pågældende lider af her og nu, men om hvilke sygdomme der er risiko for i en nærmere eller fjernere fremtid.

Både oplysninger om, hvorvidt en person er særlig udsat for at udvikle sygdom (sårbarheden) og oplysninger om, hvorvidt en person er særlig modstandsdygtig over for påvirkninger (resistensen), er omfattet af lovforslaget.

Blodtryksundersøgelser, kondital, kolesteroltal m.v. vil også være omfattet af bestemmelsen.

Med moderne undersøgelsesteknik kan der i mange tilfælde påvises forandringer i organismen, længe før en person i klinisk forstand lider af den sygdom, som forandringerne tyder på. Nogle sygdomme udvikler også sig gradvist over mange år, og der kan eventuelt indtil da, med års mellemrum, forekomme enkeltstående symptomepisoder, selv om personen generelt føler sig helt rask - og hvad angår arbejdsevnen også er det. Her kan der være tvivl om, hvornår sygdommen rent teknisk kan siges at være »fuldt udviklet«, og hvornår den endnu blot er »under udvikling«. Tilfælde, hvor helbredstilstanden - herunder de umiddelbare udsigter for denne - er god, og der således reelt er tale om en vurdering af langsigtet helbredsrisiko, er omfattet af stk. 4.

Det vil som hovedregel ikke volde vanskelighed at skelne mellem, hvad der vedrører en persons nuværende helbredstilstand, og hvad der alene må siges at vedrøre helbredsrisikoen på langt sigt.

Det bemærkes specielt, at anmodninger m.v. om oplysninger, om hvorvidt man har fået foretaget HIV-test eller er HIV-positiv, er omfattet af bestemmelsen.

Medens bestemmelsen altså afskærer en arbejdsgiver fra at bede om oplysninger, om en person vil udvikle eller pådrage sig en sygdom, afskærer den ikke oplysninger om, hvordan sygdommen vil udvikle sig hos en person, der allerede må karakteriseres som syg (prognosen).

Bestemmelsen i stk. 5 indebærer, at en arbejdsgiver ikke kan omgå forbudet i stk. 1 ved at lade et konsulentfirma foretage personaleudvælgelsen.