

m.v., være reguleret i patientretsstillingsloven, f.eks. reglerne om aktindsigt, tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger.

Særligt vedrørende lovforslagets kapitel 5 om tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger vil uden for patientretsstillingsloven også falde den regulering af helbredsoplysninger, der er indeholdt i særlig lovgivning, f.eks. bistandslovens § 17, der pr. 1. juli 1998 afløses af lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, § 12. Endvidere undtages fra patientretsstillingsloven den regulering, der er foretaget i lov om brug af helbredsoplysninger m.v. på arbejdsmarkedet (lov nr. 292 af 24. april 1996), der trådte i kraft den 1. juli 1996, samt de forbud mod anvendelse af visse helbredsoplysninger ved tegning af forsikringer og pensioner, der er indeholdt i lov om ændring af lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser (lov nr. 413 af 10. juni 1997), der trådte i kraft 11. juni 1997.

#### 4. Særligt om tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger

Reglerne om tavshedspligt m.v. er indeholdt i lovforslagets kapitel 5 og er udarbejdet på baggrund af Sundhedsministeriets betænkning »Lægers tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger«, november 1995 (betænkning nr. 1305/1995), dog således, at reglerne om videregivelse af helbredsoplysninger til brug for behandling m.v., navnlig § 24 er forenklet i forhold til betænkningens forslag.

Reglerne i kapitel 5 er omfattet af Europarlamentet og Rådets direktiv 95/46/EF om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger, som skal være implementeret i dansk lovgivning senest 24. oktober 1998. Reglerne holder sig inden for rammerne af dette direktiv, jf. de almindelige bemærkninger pkt. 6.

Det fastslås, at patienter har krav på, at sundhedspersoner m.fl. iagttager tavshed om, hvad de under udøvelsen af deres erhverv erfarer eller får formodning om angående helbredsforhold m.v. Forslaget omfatter de sundhedspersoner, der er beskæftiget inden for sundhedsvæsenet med undersøgelse, diagnosticering, behandling, sundhedsfaglig pleje m.v. af patienter, jf. lovens §§ 2-4.

Det findes hensigtsmæssigt, at reglerne om videregivelse af helbredsoplysninger m.v. i dag findes i flere forskellige regelsæt, navnlig i forvaltningsloven og registerloven. Af hensyn til såvel patienters som sundhedspersoners muligheder for at overskue retstilstanden, foreslås det derfor, at der indføres ensartede regler for videregivelse af helbredsoplysninger inden for sundhedsvæsenet, således at reguleringen

heraf samles i én lov, og er uafhængig af hvorvidt oplysningerne er ført manuelt eller elektronisk.

Efter forvaltningslovens § 28 sondres der mellem forskellige typer af fortrolige oplysninger. Denne sondring er vanskelig at administrere på sundhedsområdet, hvorfor det foreslås, at samtlige fortrolige oplysninger undergives samme regulering. Herved opnås mulighed for at fastsætte regler, der specielt er tilpasset sundhedsvæsenet.

De gældende regler i forvaltningslovens § 28, der er bygget op omkring et myndighedsbegreb - omfattende f.eks. en kommune eller amtskommune - er ikke tilpasset sundhedsvæsenets særlige forhold. F.eks. vil der ved udlevering af helbredsoplysninger mellem sygehuse beliggende i forskellige amter, skulle indhentes et skriftligt samtykke hertil fra patienten, som gælder i 1 år. Samtykket skal angive hvilke oplysninger, og til hvilke formål oplysningerne må videregives.

Både kravet om skriftlighed og reglen om at en (tilfældig) myndighedsgrænse udløser et krav om samtykke, findes ikke rimelige eller forståelige for de involverede på sundhedsområdet.

Særligt føles et krav om, at patienten skal give formaliseret samtykke hver gang, der videregives helbredsoplysninger i forbindelse med en aktuel undersøgelse, behandling og pleje i sundhedsvæsenet, at være formalistisk og medføre en meget usmidig forretningsgang i den daglige patientbehandling. Såfremt patienten har givet et informeret samtykke til de foretagne undersøgelser og behandlinger på sygehuset, bør dette indebære, at det behandelende personale uden indhentelse af et fornyet samtykke også har adgang til at udveksle de oplysninger, der er nødvendige ved behandlingen, også selv om dette omfatter oplysninger fra f.eks. et højt specialiseret sygehus i et andet amt, hvor der i dag efter forvaltningslovens almindelige regler skal gives et skriftligt samtykke.

Det foreslås derfor, jf. § 24, stk. 2, nr. 1, at helbredsoplysninger kan indhentes og udveksles fra andre sundhedspersoner uden patientens samtykke, når oplysningerne er påkrævet af hensyn til et aktuelt behandlingsforløb af patienten og såfremt videregivelsen sker under hensyntagen til patientens interesse og behov for den aktuelle behandling. Med de nye og mere enkle regler for videregivelse af helbredsoplysninger, når det drejer sig om et aktuelt behandlingsforløb, vil der særligt ske en ophævelse af samtykkekravet for patienter, der indlægges på sygehus fra egen læge, og for patienter, der indlægges på et sygehus i et andet amt. Det kan oplyses, at ca. 25% af alle indlæggelser sker via egen læge, og at ca. 23% af landets patienter (akutte og ikke akutte) sendes til be-