

handling i en anden amtskommune eller i Hovedstadens Sygehusfællesskab.

Det foreslås endvidere, at der kan ske videregivelse af nødvendige oplysninger uden patientens samtykke til patientens praktiserende læge fra en læge, der virker som stedfortræder for denne, jf. § 24, stk. 2, nr. 3. Patienten vil i disse situationer ofte finde det naturligt, at egen læge modtager de nødvendige oplysninger om den behandling, som patienten har modtaget hos den stedfortrædende læge. Endvidere sikrer bestemmelsen, at der kan ske en berettiget videregivelse af oplysninger til patientens egen læge med henblik på at forebygge risiko for dobbeltordinationer, vildledning fra medicinmisbrugere m.v.

Som grundlæggende hovedregel foreslås, jf. § 24, stk. 1, at en sundhedsperson - hvad enten denne er offentligt ansat eller privat praktiserende - kun må videregive oplysninger til andre, herunder øvrige sundhedspersoner, myndigheder m.fl. med patientens samtykke. Det omfatter f.eks. tilfælde, hvor der ikke er tale om et aktuelt behandlingsforløb. For eksempel helbredsoplysninger, som ønskes til indsigt i hvordan behandlingen forløb for en patient, der tidligere var til behandling det pågældende sted, eller sygehusets udsendelse af udskrivningsbreve til egen læge, medmindre patienten skal fortsætte behandlingen hos egen læge som led i et aktuelt behandlingsforløb.

Samtykket kan her være mundtligt eller skriftligt, ligesom samtykket enten kan afgives til den sundhedsperson, der indhenter helbredsoplysninger eller til den sundhedsperson, der skal videregive oplysninger.

Ved videregivelse af oplysninger, der ikke finder sted i forbindelse med undersøgelse, behandling m.v. af patienter, f.eks. til rets- og skattemyndigheder, opretholdes i lovforslaget, jf. §§ 26 og 27, et krav om skriftligt samtykke, ligesom samtykket kun kan afgives til den sundhedsperson, der skal videregive oplysninger. Der stilles endvidere krav om, at samtykke til videregivelse skal indføres i patientjournalen.

En række bestemmelser spredt rundt i særlovgivningen giver i dag offentlige myndigheder mulighed for at indhente helbredsoplysninger fra sundhedspersoner uden patientens samtykke. Denne lovbestemte adgang til at indhente helbredsoplysninger er sikret i § 26, stk. 2, nr. 1. Disse bestemmelser er i de fleste tilfælde udformet således, at myndigheden kun er berettiget til at kræve de oplysninger, der er af væsentlig betydning for den modtagende myndigheds sagsbehandling.

Det foreslås herudover, jf. § 26, stk. 2, nr. 2, at der kan ske videregivelse uden patientens samtykke, såfremt videregivelse er nødvendig til berettiget vareta-

gelse af en åbenbar almen interesse eller af væsentlige hensyn til patienten eller andre, f.eks. patientens pårørende. Endvidere foreslås, at der som hidtil, jf. § 26, stk. 2, nr. 3, kan ske videregivelse uden samtykke, såfremt videregivelsen er nødvendig for, at en myndighed kan gennemføre tilsyns- og kontrolopgaver, f.eks. til Sundhedsstyrelsen til brug for styrelsens tilsyn med sundhedspersoner.

Der foreslås også en lempelse i forhold til gældende lovgivning for så vidt angår videregivelse af helbredsoplysninger vedrørende en afdød patient, jf. § 28, således at der, efter anmodning fra afdødes pårørende, gives adgang til at videregive oplysninger fra et sygehus m.fl. til afdødes praktiserende læge, når formålet er, at lægen skal orientere de nærmeste pårørende om afdødes sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde.

Endelig foreslås det, at der, jf. §§ 29-31, indføres ensartede regler for så vidt angår videregivelse af oplysninger om enkeltpersoners helbredsforhold fra patientjournaler til forskning, planlægning, statistik m.v.

Samlet set er de nye regler i lovforslagets kap. 5 om tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger indrettet således, at de oplysninger, som patienten helt naturligt finder, at sundhedspersoner skal indhente for et aktuelt behandlingsforløb ikke kræver et samtykke. Er sundhedspersonerne i tvivl om patienters ønske, eller foreligger der ikke et aktuelt behandlingsforløb, skal sundhedspersonen dog indhente patientens mundtlige samtykke. For helbredsoplysninger, der skal anvendes til andre formål end behandling m.v., skal der som hovedregel indhentes et konkret, informeret og skriftligt samtykke, idet patienten her kan have berettigede ønsker om, at hans helbredsoplysninger ikke bruges til formål, de ikke er indhentet for. Hvor det drejer sig om helbredsoplysninger til forskning, planlægning og statistik, vil disses anvendelse blive beskyttet af de givne tilladelser og blive anonymiseret efter brugen.

Der henvises i øvrigt til bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser.

##### 5. Administrative og økonomiske konsekvenser m.v.

Bestemmelserne om selvbestemmelsesret (kapitel 2 og 3) er i alt væsentligt en samling og præcisering af gældende bestemmelser og praksis. Bestemmelserne skønnes derfor ikke at have administrative eller økonomiske konsekvenser.

De nye regler om inddragelse af en patients nærmeste pårørende til at give informeret samtykke, når patienten ikke er i stand til dette, er således en lovfæstelse af en almindelig gældende praksis. Reglen om, at en anden sundhedsperson med faglig indsigt på