

2. Lovforslagets kapitel 2 om *selvbestemmelse*, dvs. *informeret samtykke* præciserer, moderniserer og overfører lægelovens § 6, stk. 2-5 (jf. lovbekendtgørelse nr. 632 af 20. juli 1995) om information og samtykke til lovforslaget.
3. Lovforslagets kapitel 3 om *selvbestemmelse i særlige tilfælde* præciserer, moderniserer (ændrer) og overfører lægelovens § 6 a om livstestamenter til lovforslaget.  
Disse regler i lægeloven samt andre regler vedrørende information og samtykke er endvidere indeholdt i Sundhedsstyrelsens cirkulære nr. 163 af 22. september 1992 om information og samtykke m.v. («Lægers pligt og patienters ret»).
4. Lovforslagets kapitel 4 om *aktindsigt* overfører uændret den gældende lov om aktindsigt i helbredsoplysninger (lov nr. 504 af 30. juni 1994) til lovforslaget.
5. Lovforslagets kapitel 5 om *tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger* samler, forenkler og ændrer den hidtidige regulering heraf, som er indeholdt dels i forvaltningsloven (lov nr. 571 af 19. december 1985), dels i lov om offentlige myndigheders registre (jf. lovbekendtgørelse nr. 654 af 20. september 1991 med senere ændringer).
6. Lovforslagets kapitel 6-7 indeholder *klage-, straf-, overgangs- og ikrafttrædelsesbestemmelser*.

Da lovens kapitel 5 om tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger udgør en væsentlig ny lovregulering, er der særskilt i afsnit 4 redegjort nærmere herfor.

Loven træder i kraft den 1. oktober 1998.

## 2. Lovforslagets baggrund

### 2.1. Indledning

Det er i overensstemmelse med den internationale udvikling og udviklingen i Danmark fundet vigtigt, at patientens retsstilling styrkes gennem fastsættelse af lovbestemmelser, der regulerer patientens forhold til sundhedsvæsenet, og at dette sker i en samlet lovgivning med udgangspunkt i patienten og dennes retsstilling.

Europarådet har i november 1996 vedtaget en konvention om beskyttelse af menneskerettigheder og menneskelig værdighed i forbindelse med anvendelse af biologi og lægevidenskab: Konventionen om menneskerettigheder og biomedicin. Konventionen, der nu er sendt til ratifikation i medlemslandene, kræver ikke særlig gennemførelseslovgivning i Danmark, men dette lovforslag om patienters retsstilling bidrager til at

understrege Danmarks forventede tilslutning til konventionen.

Der er gennem de senere år indført stadig flere regler, jf. i øvrigt afsnit 2.3., der enten direkte eller indirekte regulerer patienternes retsstilling. Det kan f.eks. være de principper for information og samtykke i patientbehandlingen samt om livstestamenter, der i 1992 blev indført i lægeloven, samt den direkte ret for patienten til aktindsigt, der indførtes i 1993 med loven om aktindsigt i helbredsoplysninger eller den indirekte regulering af patienternes retsstilling, der finder sted i de forskellige love, der autoriserer grupper af sundhedspersoner inden for sundhedsvæsenet, hvori er indeholdt bestemmelser, der pålægger de autoriserede sundhedspersoner bestemte pligter i forhold til patienterne.

Udgangspunktet for dette lovforslag er patientens retsstilling. Herved menes, at det er de basale retsregler, der regulerer forholdet mellem patient og sundhedsperson, der er lovforslagets indhold. Lovforslagets regler retter sig til patient og sundhedsperson og regulerer disse to aktørers indbyrdes forhold i form af regler for informeret samtykke, aktindsigt, tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger.

Regler, der retter sig mod amtskommuner og kommuner, såsom regler om kvalitet og ret til undersøgelse og behandling inden for visse tidsfrister, har en anden karakter og er derfor ikke medtaget i dette lovforslag. Eventuelle regler af dette indhold og med sundhedsmyndigheder som målgruppe, bør optages i den særlige lovgivning, der i øvrigt regulerer tilsvarende forhold, såsom sygehusloven og sygesikringsloven.

### 2.2. Tidligere udkast til lovforslag

Sundhedsministeriet udsendte i december 1995 et udkast til lovforslag om patientrettigheder i en bred høring blandt alle relevante interessenter, dvs. patientforeninger, faglige organisationer, sundhedsmyndigheder og andre med tilknytning til sundhedsvæsenet, m.fl. Indholdet af lovforslaget blev overvejende positivt modtaget. Det blev dog særligt af patientforeninger og faglige organisationer, bl.a. Lægeforeningen, kritiseret, at lovforslaget ikke indeholdt nogle mere smidige regler om videregivelse af helbredsoplysninger. Det blev endvidere kritiseret, at lovforslaget ikke indeholdt materielle patientrettigheder, som f.eks. ret til undersøgelse og behandling inden for visse bestemte frister etc.

I øvrigt er en del af de bemærkninger og forslag til ændringer, der fremkom under høringsrunden vedrø-