

træden m.v. Dette vil typisk ske ved, at de nærmeste pårørende henvender sig til det sygehus, hvor vedkommende var indlagt og efterfølgende afgik ved døden. Bestemmelsen omfatter også de tilfælde, hvor vedkommende f.eks. afgik ved døden på et plejehjem. Her vil de pårørende efter bestemmelsen på begæring kunne få de nævnte oplysninger af en sundhedsperson.

I Sundhedsministeriets vejledning nr. 193 af 7. december 1993 om aktindsigt i helbredsoplysninger anføres det, at det normalt vil være naturligt at informere de nærmeste efterladte pårørende om en afdød patients sygdomstilfælde og i den forbindelse lade dem se eller få en kopi af afdødes journal, medmindre en konkret interesseafvejning falder således ud, at de pårørendes interesse skønnes at måtte vige. De pårørende har imidlertid ikke efter lov om aktindsigt i helbredsoplysninger en egentlig ret til få oplysninger om afdødes sygdomsforløb m.v., således som det nu foreslås i bestemmelsens stk. 1.

Bestemmelsen angiver ikke præcist personkredsen for de efterladte, der efter bestemmelsen kan modtage oplysninger om afdøde, udover at de skal være nærmeste pårørende. Det vil således bero på et skøn ud fra den konkrete situation, hvilke personer der i hvert enkelt tilfælde må anses for nærmeste pårørende. Der henvises til bemærkningerne til § 9, hvor begrebet »nærmeste pårørende« er uddybet.

Efter *stk. 1, 2. pkt.*, kan der endvidere videregives oplysninger til afdødes nærmeste pårørende efter reglen i § 26, stk. 2, nr. 2. Bestemmelsen tager bl.a. sigte på den situation, hvor afdøde udtrykkeligt har modsat sig, at de pårørende underrettes om sygdomsforløb m.v., men hvor hensynet til andres tarv alligevel berettiger en videregivelse af oplysninger.

I henhold til gældende regler om tavshedspligt kan der som hovedregel ikke videregives oplysninger om en persons døds måde og -årsag, herunder oplysninger fra en eventuel obduktionserklæring, fra sygehuset til egen læge eller fra den lokale embedslægeinstitution til egen læge. De pårørende til en afdød har derfor været henvist til at rette henvendelse til sygehuset for at få oplysninger om dødsårsag m.v.

I visse tilfælde vil det imidlertid være den praktiserende læge, der gennem flere år har et nærmere kendskab til patienten, der bedst kan drøfte sygdomsforløbet med de efterladte pårørende. *Stk. 2* indebærer derfor en smidiggørelse af gældende lovgivning og giver mulighed for, at oplysninger om sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde kan videregives fra et sygehus eller en autoriseret sundhedsperson - f.eks. en

stedfortrædende læge - til afdødes praktiserende læge med henblik på, at lægen kan orientere de nærmeste pårørende. Den pågældende læge er således berettiget til at kræve oplysningerne udleveret fra sygehuset m.fl., såfremt der foreligger en anmodning herom fra afdødes nærmeste pårørende. Sygehuset vil i denne situation være forpligtet til at udlevere oplysningerne, idet den pågældende læge står inde for, at der foreligger en begæring som nævnt i bestemmelsen. De oplysninger, der kan videregives, vil typisk være epikriser. Videregivelsen må ikke stride mod afdødes ønske - f.eks. fordi afdøde udtrykkeligt inden dødsfaldet har frabedt sig en sådan videregivelse - og hensynet til afdøde eller andre private interesser.

Det forudsættes, at der lokalt søges etableres sådanne procedurer, der kan sikre, at de nævnte oplysninger relativt hurtigt kan fremsendes til den praktiserende læge m.fl., når der er fremsat begæring om at modtage oplysningerne med henblik på, at de efterladte så snart som muligt kan blive orienteret om afdødes sygdomsforløb, dødsårsag m.v.

Bestemmelsen er i øvrigt ikke til hinder for videregivelse, der har hjemmel i anden lovgivning, jf. f.eks. lægelovens § 11 vedr. lægers oplysnings- og indberetningspligt.

#### *Til §§ 29-31*

§§ 29-31 skal afløse § 16 a, stk. 2-4, i lov om offentlige myndigheders registre. De særlige formål, hvortil der kan videregives helbredsoplysninger m.v. uden samtykke, er dels konkrete forskningsprojekter (§ 29), dels statistiske og planlægningsmæssige formål (§ 30).

For at der kan videregives helbredsoplysninger m.v. uden samtykke til brug for et biomedicinsk forskningsprojekt, jf. § 29, *stk. 1*, stilles for det første krav om, at det videnskabelige formål skal være konkretiseret. For det andet skal projektet være anmeldt til det videnskabsetiske komitésystem, jf. lov om et videnskabsetisk komitésystem og behandling af biomedicinske forskningsprojekter. De forskere, der er ansvarlige for de i bestemmelsen omtalte konkrete forskningsprojekter, vil ofte være læger. Bestemmelsen omfatter imidlertid også forskere med en anden uddannelsesmæssig baggrund end en lægelig, idet der i alle tilfælde skal foretages en videnskabsetisk bedømmelse af forskningsprojekter, hvori der gøres brug af helbredsoplysninger om personer. Denne bedømmelse finder sted efter loven om det videnskabsetiske komitésystem m.v. Efter denne lovs § 8 påses det bl.a., at projektet efter sit formål og med hensyn til metodik