

give sit samtykke, eller en læge, der ikke er i stand til at kontakte en umyndiggjort persons værge, som under normale omstændigheder skulle have givet sit samtykke til en vigtig intervention. I nødsituationer skal fagfolk i sundhedssektoren med al rimelig omhu afgøre, hvad patienten ønsker.

Dernæst er muligheden alene begrænset til uopsættelige interventioner, der er nødvendige ud fra et lægeligt synspunkt. Indgreb, hvor en udsættelse er acceptabel, er ikke omfattet. Muligheden er imidlertid ikke begrænset til livsreddende interventioner. Endelig specificerer artiklen, at interventionen skal udføres til umiddelbar gavn for den pågældende person.

Bestemmelsen er i dansk ret sikret gennem patientretsstillingslovens § 10 om øjeblikkeligt behandlingsbehov, der skal ses i sammenhæng med lægelovens § 7, stk. 1, og straffelovens §§ 250 og 153.

I art. 9 bestemmes, at der skal tages hensyn til tidligere ønsker vedrørende en lægelig intervention udtrykt af en patient, som på interventionstidspunktet ikke er i stand til at udtrykke sine ønsker. Bestemmelsen indebærer ikke en forpligtelse for lægen til nødvendigvis at efterkomme sådanne tidligere fremsatte ønsker. Hvis ønskerne f.eks. er udtrykt lang tid før interventionen, og der siden er sket videnskabelige fremskridt, kan der være grund til ikke at tage hensyn til patientens mening. Lægen bør derfor i videst mulig udstrækning forvise sig om, at patientens ønsker omfatter den øjeblikkelige situation og stadig gælder, idet der specielt henvises til lægevidenskabens tekniske fremskridt. Dette område er i dansk ret reguleret af reglerne om livstestamenter, jf. patientretsstillingslovens §§ 17 - 18 og de tilhørende administrative forskrifter.

Kapitel 3

Privatlivet og adgang til oplysninger

Art. 10, stk. 1, fastslår, at enhver har ret til respekt for sit privatliv i relation til oplysninger om hans eller hendes helbredstilstand. Respekten for privatlivet gælder dog ikke ubetinget, idet der med hjemmel i art. 26, stk. 1, kan gøres undtagelser ud fra en række hensyn, som må anses for påkrævet i et demokratisk samfund, bl.a. hensynet til beskyttelse af offentlig sundhed, forebyggelse af forbrydelser og beskyttelse af andres rettigheder og frihed. Det vil således f.eks. være berettiget at anvende genetiske analyser (DNA-tests) til identifikation af personer i forbindelse med efterforskning af kriminalitet. Anvendelse af retsgenetiske undersøgelser i faderskabssager er heller ikke udeluk-

ket. Det forudsættes, at art. 26, stk. 1, giver hjemmel for en arbejdsgiver til at kræve oplysninger om aktuelle sygdomme i henhold til de særlige regler herom i lov om brug af helbredsoplysninger m.v. på arbejdsmarkedet (lov nr. 292 af 24. april 1996).

I dansk ret genfindes princippet om respekt for privatlivet i de gældende regler om sundhedspersoners og andres tavshedspligt. Reglerne findes bl.a. i lægeloven, straffeloven og forvaltningsloven. Princippet fremgår ligeledes af art. 8 i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention.

Art. 10, stk. 2, fastlægger den enkelte persons ret til at få kendskab til helbredsoplysninger, der er indsamlet om den pågældende selv. Denne ret er af grundlæggende betydning i sig selv, men er også en betingelse for effektiv udøvelse af andre rettigheder, f.eks. retten til samtykke, jf. art. 5. Der gælder dog visse undtagelser. Af bestemmelsen i art. 10, stk. 3, fremgår således, at der i særtilfælde kan indføres lovmæssige begrænsninger i udøvelsen af rettigheder, der er angivet i stk. 2, hvis dette er i patientens interesse. Herudover kan der gøres undtagelse fra retten til indsigt i medfør af art. 26, stk. 1.

Der er tale om en ret til at få oplysninger, der er indsamlet i sundhedssektoren, hvorimod forsikringselskaber og pensionskasser ikke er omfattet. Bestemmelsen indebærer således ingen ændring i den danske retsstilling vedrørende adgang til oplysninger hos forsikringselskaber og pensionskasser. I dansk ret findes reglerne om adgang til oplysninger i sundhedssektoren især i lov om patienters retsstilling.

Som anført ovenfor i afsnit 2 om Danmarks ratifikation kan det efter Justitsministeriets opfattelse give anledning til tvivl, om konventionens art. 10 og 26 giver mulighed for fuldstændigt at opretholde den gældende ordningen efter den danske registerlovgivning, hvorefter helbredsoplysninger kan undtages fra den registreredes ret til registerindsigt. Tilsvarende gælder ifølge Justitsministeriet med hensyn til bestemmelsen i offentlighedslovens § 10, nr. 5, hvorefter materiale, der tilvejebringes som grundlag for udarbejdelse af offentlig statistik eller videnskabelige undersøgelser, ikke er undergivet aktindsigt. Justitsministeriet anbefaler derfor, at der ved dansk ratifikation af konventionen tages forbehold for så vidt angår registreredes indsigtsret efter artikel 10.

Art. 10, stk. 2, indeholder endvidere en bestemmelse om, at enkeltpersoners ønske om ikke at blive informeret om helbredsforhold skal respekteres. Baggrunden for denne ret til "ikke at vide" er, at patienter kan have deres egne grunde til ikke at ønske at få no-