

Udskriftsdato: 11. maj 2025 (Gældende)

Forslag til Lov om aktindsigt i helbredsoplysninger

Ministerium:

Journalnummer: Sundhedsmin., 1. kt. j.nr. 93-731-1

Forslag

til

Lov om aktindsigt i helbredsoplysninger

Lovens område

§ 1. Loven gælder for patientjournaler, patientoptegnelser og patientregistre m.v., der udarbejdes af de ved særlig lovgivning autoriserede sundhedspersoner eller på disses ansvar, og som føres på offentlige eller private sygehuse, klinikker, ambulatorier, i privat praksis eller i forbindelse med behandling eller pleje i private hjem samt på andre offentlige eller private institutioner m.v., hvor der som led i sundhedsmæssig virksomhed foretages undersøgelse, behandling eller pleje af patienter.

Stk. 2. Loven gælder ikke for registre omfattet af lov om offentlige myndigheders registre eller for registrering, der alene finder sted til videnskabelige eller statistiske formål.

Stk. 3. Sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om, hvilke oplysninger og institutioner m.v. der er omfattet af stk. 1.

Patientens aktindsigt

§ 2. Den, om hvis helbredsforhold der er udarbejdet patientjournaler m.v., har ret til aktindsigt heri.

Stk. 2. Retten efter stk. 1 kan dog begrænses i det omfang, patientens interesse i at blive gjort bekendt med oplysningerne findes at burde vige for afgørende hensyn til den pågældende selv eller til andre private interesser.

§ 3. Afgørelser om retten til aktindsigt træffes af den myndighed, institution eller sundhedsperson, der har patientjournalerne m.v. i sin besiddelse.

Stk. 2. Vedkommende myndighed, institution eller sundhedsperson afgør snarest, om en anmodning om aktindsigt kan imødekommes, og om aktindsigten skal gennemføres ved, at der gives adgang til gennemsyn af patientjournalen m.v. på stedet, eller ved, at der udleveres en afskrift eller kopi.

Stk. 3. Er en anmodning om aktindsigt ikke imødekommet eller afslået inden 10 dage efter, at den er modtaget af vedkommende myndighed, institution eller sundhedsperson, skal myndigheden, institutionen eller sundhedspersonen underrette patienten om grunden hertil samt om, hvornår en afgørelse kan forventes at foreligge.

Stk. 4. Afgørelser om aktindsigt kan påklages til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Patientklagenævnets afgørelse kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

§ 4. Sundhedsministeren kan fastsætte regler om gebyr til dækning af kopierings- og forsendelsesomkostninger m.v. i forbindelse med aktindsigten.

Ikrafttrædelses- og overgangsbestemmelser m.v.

§ 5. Loven træder i kraft den 1. januar 1994.

Stk. 2. Loven har virkning for patientjournaler m.v. oprettet efter lovens ikrafttræden og for tilførsler til eksisterende patientjournaler m.v. foretaget efter lovens ikrafttræden. For oplysninger i patientjournaler m.v., der føres ved hjælp af elektronisk databehandling, har loven også virkning for registreringer foretaget før lovens ikrafttræden. For manuelle sygehusjournaler, der føres for den offentlige forvaltning, har

loven virkning for journaler oprettet efter 1. januar 1987 og for tilførsler foretaget efter denne dato til journaler oprettet før 1. januar 1987.

§ 6. § 9 i lov nr. 572 af 19. december 1985 om offentlighed i forvaltningen ophæves.

§ 7. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning sættes i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger.

Oprindeligt fremsat forslag

Lovens område

§ 1. Loven gælder for patientjournaler, patientoptegnelser og patientregistre m.v., der udarbejdes af de ved særlig lovgivning autoriserede sundhedspersoner eller på disses ansvar, og som føres på offentlige eller private sygehuse, klinikker, ambulatorier, i privat praksis eller i forbindelse med behandling eller pleje i private hjem samt på andre offentlige eller private institutioner m.v., hvor der som led i sundhedsmæssig virksomhed foretages undersøgelse, behandling eller pleje af patienter.

Stk. 2. Loven gælder ikke for registre omfattet af lov om offentlige myndigheders registre eller for registrering, der alene finder sted til videnskabelige eller statistiske formål.

Stk. 3. Sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om, hvilke oplysninger og institutioner m.v. der er omfattet af stk. 1.

Patientens aktindsigt

§ 2. Den, om hvis helbredsforhold der er udarbejdet patientjournaler m.v., har ret til aktindsigt heri.

Stk. 2. Retten efter stk. 1 kan dog begrænses i det omfang, patientens interesse i at blive gjort bekendt med oplysningerne findes at burde vige for afgørende hensyn til den pågældende selv eller til andre private interesser.

§ 3. Afgørelser om retten til aktindsigt træffes af den myndighed, institution eller sundhedsperson, der har patientjournalerne m.v. i sin besiddelse.

Stk. 2. Vedkommende myndighed, institution eller sundhedsperson afgør snarest, om en anmodning om aktindsigt kan imødekommes, og om aktindsigten skal gennemføres ved, at der gives adgang til gennemsyn af patientjournalen m.v. på stedet, eller ved, at der udleveres en afskrift eller kopi.

Stk. 3. Er en anmodning om aktindsigt ikke imødekommet eller afslået inden 10 dage efter, at den er modtaget af vedkommende myndighed, institution eller sundhedsperson, skal myndigheden, institutionen eller sundhedspersonen underrette patienten om grunden hertil samt om, hvornår en afgørelse kan forventes at foreligge.

Stk. 4. Afgørelser om aktindsigt kan påklages til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Patientklagenævnets afgørelse kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

§ 4. Sundhedsministeren kan fastsætte regler om gebyr til dækning af kopierings- og forsendelsesomkostninger m.v. i forbindelse med aktindsigten.

Ikrafttrædelses- og overgangsbestemmelser m.v.

§ 5. Loven træder i kraft den 1. januar 1994.

Stk. 2. Loven har virkning for patientjournaler m.v. oprettet efter lovens ikrafttræden og for tilførsler til eksisterende patientjournaler m.v. foretaget efter lovens ikrafttræden. For oplysninger i patientjournaler m.v., der føres ved hjælp af elektronisk databehandling, har loven også virkning for registreringer foreta-

get før lovens ikrafttræden. For manuelle sygehusjournaler, der føres for den offentlige forvaltning, har loven virkning for journaler oprettet efter 1. januar 1987 og for tilførsler foretaget efter denne dato til journaler oprettet før 1. januar 1987.

§ 6. § 9 i lov nr. 572 af 19. december 1985 om offentlighed i forvaltningen ophæves.

§ 7. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning sættes i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Lovforslagets formål og indhold.

Det er lovforslagets formål at udvide den enkelte patients ret til at se, hvilke oplysninger der noteres om vedkommende i forbindelse med undersøgelse, behandling og pleje inden for sundhedsvæsenet. Efter forslaget udstrækkes denne ret således til også at omfatte privat praktiserende sundhedspersoners og andre autoriserede sundhedspersoners journaler eller optegnelser. Loven gælder også for patientregistre, som hidtil har været omfattet af lov om private registre. Ved patientregistre forstås i denne sammenhæng journaler og optegnelser, hvortil der anvendes elektronisk databehandling. Det fremgår af § 1, stk. 2, at loven ikke gælder for registre, der er omfattet af lov om offentlige myndigheders registre, eller for de forskningsregistre, der reguleres efter § 2, stk. 3, i lov om private registre m.v.

Efter offentlighedslovens § 9 indførtes der fra 1. januar 1987 ret til aktindsigt i sygehusjournaler. Efter § 7 a i lov om private registre har en person endvidere haft en tilsvarende ret til at få besked om, hvad der er registreret om vedkommende i et privat edb-register, dvs. f.eks. en privat praktiserende læges patientjournal på edb. Derimod har der ikke været fastsat en tilsvarende ret til aktindsigt i manuelt førte journaler i privat praksis.

Efter lovforslaget udstrækkes en patients ret til at se, hvilke oplysninger der er noteret om vedkommendes helbred, nu til patientjournaler m.v. ført af alle autoriserede sundhedspersoner. Dette omfatter privat praktiserende læger, speciallæger, tandlæger, sygeplejersker, jordemødre, ergoterapeuter, fysioterapeuter, kliniske tandteknikere, fodterapeuter og kiropraktorer m.v., for så vidt optegnelserne er udarbejdet som et led i undersøgelse, behandling eller pleje. Patientens ret til aktindsigt efter reglerne i forslaget omfatter således alle manuelt førte journaler i offentlige institutioner og alle journaler m.v. ført i private institutioner m.v., uanset om disse er ført manuelt eller ved anvendelse af elektronisk databehandling.

Reglerne i lov om private registre om registrering, sletning og om sikkerhedsforanstaltninger m.v. for registre, herunder registre med oplysninger om helbredsforhold, berøres ikke af lovforslaget.

De helbredsoplysninger, der foreslås reguleret af lovforslaget, er beskrivelser i ord, tal eller billeder vedrørende helbredsforhold, herunder resultater af udførte undersøgelser, røntgenbilleder m.v.

I øvrigt henvises til bemærkningerne til de enkelte bestemmelser.

Det tilføjes, at Sundhedsministeriet har overvejet i lovforslaget også at medtage en samlet retlig regulering af adgangen til videregivelse af helbredsoplysninger til andre myndigheder, institutioner og privat praktiserende sundhedspersoner m.v. til brug for patientbehandling, forskning, planlægning m.v. Ministeriet vil dog foretage en nærmere undersøgelse af problemerne i denne forbindelse, inden der eventuelt fremsættes forslag om en sådan fælles regulering.

2. Økonomiske og administrative konsekvenser.

Forslaget nødvendiggør ingen ændring af reglerne om journalføring.

Sundhedsministeriet går endvidere ud fra, at en patients anmodning om aktindsigt hos privat praktiserende sundhedspersoner typisk fremsættes under en konsultation. Fremsættelse af anmodning om aktindsigt herudover vil være sygesikringen uvedkommende.

Aktindsigten udgør endvidere en naturlig baggrund for den information, som læger og andre sundhedspersoner yder patienterne som led i undersøgelse, behandling og pleje.

Det er på den baggrund Sundhedsministeriets opfattelse, at forslaget ikke vil have økonomiske konsekvenser for amtskommuner eller kommuner.

Der vil efter § 4 blive fastsat nærmere regler om, i hvilke tilfælde der kan opkræves et gebyr i forbindelse med udlevering af kopi. Gebyrfastsættelsen vil tage udgangspunkt i de to eksisterende bekendtgørelser for området, nemlig Justitsministeriets bekendtgørelse nr. 647 af 18. september 1986 om betaling for afskrifter og fotokopier, der udleveres i henhold til lov om offentlighed i forvaltningen, og bekendtgørelse nr. 123 af 11. marts 1988 om betaling for skriftlige meddelelser om indholdet af private edb-registre. I tilfælde af, at patienten ønsker at få udleveret eller tilsendt kopi af journal fra privat praktiserende sundhedspersoner, som ikke i alle tilfælde disponerer over fotokopieringsmaskiner, skal der efter reglerne om gebyr være mulighed for at opkræve gebyr til dækning af udgifterne til kopiering og evt. forsendelse. Patienten har dog mulighed for at anmode om aktindsigt på stedet.

Bemærkninger til de enkelte bestemmelser

Til § 1

Bestemmelsen afgrænser det område, som loven skal gælde for, nemlig de helbredsoplysninger, der i forbindelse med undersøgelse, behandling og pleje af den enkelte patient er nedskrevet af autoriserede sundhedspersoner, og som indgår i patientjournaler, patientoptegnelser eller patientregistre på sundhedsområdet. I afgrænsningen ligger, at optegnelser om enkeltpersoners helbredsforhold, som foretages uden for sundhedsområdet, eller som foretages uden at være et led i sundhedsmæssig undersøgelse, behandling eller pleje af patienter, ikke er omfattet af loven. Aktindsigt i helbredsoplysninger, der måtte befinde sig i andre sektorer, skal således ikke behandles efter forslagets regler, men efter offentlighedsloven, forvaltningsloven eller registerlovgivningen eller efter de specielle regler, der måtte gælde for det pågældende område.

Det fremgår af stk. 2, at loven ikke gælder for f.eks. sygehusregistre og lignende, der er omfattet af lov om offentlige myndigheders registre. Endvidere præciseres det i bestemmelsen, at loven heller ikke gælder for aktindsigt i private registre, der udelukkende anvendes til videnskabelige eller statistiske formål.

Efter stk. 3 kan der udarbejdes nærmere regler om, hvilke oplysninger der er omfattet af loven, og hvilke institutioner reglerne gælder for.

Til § 2

Bestemmelsen afløser § 9 i offentlighedsloven, som i dag regulerer adgangen til aktindsigt i sygehusjournaler. Der er dog samtidig tale om en udvidelse af retten til aktindsigt, idet retten efter forslaget skal gælde optegnelser om helbredsforhold udarbejdet af autoriserede sundhedspersoner, dvs. læger, speciallæger, tandlæger, sygeplejersker, jordemødre, ergoterapeuter, fysioterapeuter, kliniske tandteknikere, fodterapeuter,

ter og kiropraktorer m.v. Desuden udvides kredsen af institutioner, i hvis journaler eller optegnelser der er ret til aktindsigt, således at den omfatter såvel offentlige som private sygehuse, klinikker, ambulatorier, laboratorier, genoptræningsinstitutioner, kommunale tandplejeklinikker og andre offentlige eller private behandlingsinstitutioner, hvor der foretages undersøgelse, behandling og pleje af patienter. Med denne udvidelse vil også sygeplejefaglige optegnelser (»sygeplejekardex«) på sygehuse, optegnelser udarbejdet af sygeplejersker i forbindelse med pleje af patienter i private hjem eller på kommunale plejehjem og sundhedsplejerskers optegnelser blive omfattet af reglerne.

Optegnelser udarbejdet i f.eks. kontrol- og afregningsøjemed i forbindelse med apotekervirksomhed er dog ikke omfattet af forslaget.

Stk. 2 svarer til offentlighedslovens § 9, stk. 2, og giver i særlige tilfælde mulighed for at begrænse aktindsigten på grundlag af en konkret afvejning af på den ene side hensynet til patientens interesse i at få de pågældende oplysninger og på den anden side afgørende hensyn til patienten selv eller til andre private interesser. Ved afgørende hensyn til patienten selv forstås særlig, at patienten må antages at ville tage alvorlig skade ved at blive gjort bekendt med oplysningerne. Denne situation kan foreligge, når der er tale om en alvorlig, uhelbredelig og fremadskridende sygdom, hvor det må antages, at patienten i den konkrete situation vil tage alvorlig psykisk skade ved at få oplysning om sin sygdom. Undtagelsesbestemmelsen vil derudover kunne finde anvendelse i forbindelse med behandlingen af patienter med psykiske lidelser, hvor afgørende hensyn til patientens udsigt til bedring i forbindelse med en igangværende behandling vil kunne bevirke, at der er behov for at afslå en anmodning om aktindsigt.

Hvis pårørende har givet oplysninger til journaler eller optegnelser uden patientens vidende, vil aktindsigt kunne nægtes, hvis aktindsigten alvorligt vil kunne skade forholdet mellem patienten og de pårørende enten på grund af oplysningernes karakter, eller som følge af, at de pårørende i det hele taget har givet oplysningerne.

Endelig vil aktindsigt kunne nægtes over for forældre (forældremyndighedens indehaver) til mindreårige under omstændigheder, hvor forældrenes interesse i aktindsigt bør vige for afgørende hensyn til den mindreårige. Som eksempel kan nævnes unge piger, hvis journal indeholder oplysninger om anvendelse af prævention, udført abortindgreb eller behandling for kønssygdomme uden forældrenes vidende.

Aktindsigten vil efter almindelige regler om partsrepræsentation kunne udøves af tredjemand på grundlag af en fuldmagt fra patienten. Særligt i tilfælde, hvor der er tale om en fuldmagt til andre end nære pårørende, f.eks. et forsikringsselskab eller en pensionskasse, vil der dog kunne være anledning til at rette henvendelse til patienten, hvis fuldmagtens form, indhold og rækkevidde m.v., herunder den tidsmæssige sammenhæng mellem fuldmagtens afgivelse og anmodningen om aktindsigt på grundlag af fuldmagten, giver anledning til tvivl. Sådan tvivl kan f.eks. opstå, hvis aktindsigten vil give kendskab til oplysninger, som er kommet til efter fuldmagtens afgivelse. Det bemærkes endvidere, at en generel fuldmagt, der er givet i forbindelse med ansøgning om optagelse i en pensionskasse, ikke giver pensionskassen adgang til flere år senere at indhente oplysninger om medlemmets helbredsforhold f.eks. i forbindelse med spørgsmålet om, hvorvidt betingelserne for udbetaling af forsikringssummen er opfyldt.

Til § 3

Bestemmelsen angiver, på hvilken måde behandlingen og afgørelsen af en patients anmodning om aktindsigt skal ske.

Bestemmelsen svarer til offentlighedslovens § 16, stk. 1, og træder for edb-journalers vedkommende i stedet for reglerne i kapitel 2 a i lov om private registre.

Det fremgår af stk. 2, at patienten vil kunne henvises til aktindsigt på stedet. Dette kan navnlig tænkes af praktiske grunde, f.eks. materialets karakter eller omfang eller det forhold, at der ikke er fotokopieringsmaskine til disposition eller lignende. Såfremt en patient efter at have fået adgang til gennemsyn af sin journal på stedet fastholder et krav om udlevering af kopi, bør dette krav dog i almindelighed imødekommes, jf. også bemærkningerne om gebyrfastsættelsen. En adgang til at give meddelelse i form af en mundtlig underretning, når væsentlige hensyn til den registrerede taler herfor, som i dag følger af § 7 b, stk. 2, i lov om private registre, vil efter loven kun kunne benyttes, hvis betingelserne for at begrænse aktindsigten, jf. § 2, stk. 2, er opfyldt.

Hvis en anmodning om aktindsigt ikke er imødekommet eller afslået inden 10 dage efter, at sygehuset, behandlingsinstitutionen eller sundhedspersonen har modtaget den, skal patienten orienteres om grunden hertil og om, hvornår afgørelsen kan forventes. Denne frist på 10 dage gælder dermed for alle manuelle journaler og for edb-journaler i privat praksis. Herved ændres for så vidt angår dette lovforslags område den hidtidige frist på 4 uger efter § 7 c i lov om private registre.

Reglerne i kapitel 2 a i lov om private registre om registrerede personers adgang til oplysninger om sig selv og de dertil knyttede straffebestemmelser afløses i det hele af forslaget regler for så vidt angår privat praktiserende sundhedspersoners edb-journaler.

Efter forslaget kan afgørelser om aktindsigt påklages til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Ved afgørelser forstås først og fremmest afslag på anmodning om aktindsigt efter § 2, stk. 2, men også andre afgørelser, f.eks. afslag på anmodning om udlevering af kopi, vil kunne påklages. Samtidig bortfalder adgangen efter kapitel 2 a i lov om private registre til at indbringe sådanne afgørelser om registerindsigt for Registertilsynet.

Efter Indenrigsministeriets (senere Sundhedsministeriets) vejledning af 5. november 1986 om aktindsigt i sygehusjournaler kan klager over afgørelser, der går ud på nægtelse af aktindsigt begrundet i offentlighedslovens § 9, stk. 2, indbringes for Sundhedsstyrelsen, eventuelt gennem vedkommende embedslægeinstitution. Med oprettelsen af Sundhedsvæsenets Patientklagenævn fra 1. januar 1988, jf. lov nr. 397 af 10. juni 1987 om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v., er denne klageadgang overført til Patientklagenævnet.

Efter reglerne i lovforslaget gennemføres nu en enstrengt ordning, idet alle afgørelser vedrørende aktindsigt i patientjournaler m.v. i det omfang, disse er omfattet af loven, for fremtiden vil kunne indbringes for Patientklagenævnet. Også afgørelser om aktindsigt i sygehusjournaler vil være omfattet af ordningen. Klage over afslag, der ikke er begrundet i sundhedsfaglige hensyn, således f.eks. afslag på anmodning om udlevering af kopi af sygehusjournal, har hidtil efter reglerne i ovennævnte vejledning kunnet indbringes for vedkommende driftsansvarlige sygehuskommune med mulighed for rekurs til tilsynsmyndigheden. Som det fremgår, skal også sådanne klager i fremtiden kunne indgives til Patientklagenævnet.

Patientklagenævnets afgørelser kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed, jf. § 3, stk. 4.

Til § 4

Der vil blive fastsat regler om gebyr for udlevering af kopi fra sygehuse og andre behandlingsinstitutioner m.v., der i det væsentlige er på linie med, hvad der gælder efter offentlighedslovens regler. Som hovedregel vil der således ikke blive pålagt patienten gebyr for førstegangsudlevering af kopi i normalt omfang. Hvis der ønskes kopi af røntgenbilleder m.v., skal patienten dog betale de faktiske omkostninger, der er forbundet med kopieringen. Hvis aktindsigten ønskes gennemført ved udlevering af kopi fra privat

praktiserende sundhedspersoner, der ikke råder over fotokopieringsmaskiner, vil gebyr blive fastsat på et højere niveau, jf. i øvrigt de almindelige bemærkninger.

Til § 5

Med henblik på at få tilstrækkelig tid til at udarbejde de supplerende retningslinier, som loven vil give anledning til, foreslås lovens ikrafttrædelsestidspunkt fastsat til 1. januar 1994.