



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 07-02-2019  
Enhed: JURA/DAICY  
Sagsbeh.: DEPANBK  
Sagsnr.: 1810035  
Dok. nr.: 809402

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 14. januar 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 9 (L 127 Forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Bedre digitalt samarbejde i sundhedsvæsenet, påmindelser til forældre vedrørende børnevaccination og bestemmelser om territorial gyldighed for Færøerne og Grønland)) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Peder Hvelplund (EL).

### Spørgsmål nr. 9:

”Ministeren bedes redegøre nærmere for rækkevidden af ”åbenbar almen interesse”, herunder angive yderligere konkrete eksempler end smitsomme sygdomme på ”brede samfundsmæssige interesser”, der efter det foreslåede kan legitimere indhentning af helbredsoplysninger eller fortrolige oplysninger uden patientens samtykke. Ministeren bedes endvidere oplyse, om det er den konkrete sundhedsperson, der har behov for at indhente oplysninger, der skal foretage en vurdering af, om der varetages en ”åbenbar almen interesse?”

### Svar:

Det foreslås i lovforslagets § 1, nr. 3, vedrørende § 42 a, stk. 2, at sundhedspersoner kan indhente oplysninger om helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger i elektroniske systemer, hvis indhentningen er nødvendig til berettiget varetagelse af en åbenbar almen interesse eller af væsentlige hensyn til patienten, herunder en patient, der ikke kan varetage sine interesser, sundhedspersonen eller andre.

Bestemmelsen vil give mulighed for, at sundhedspersoner kan indhente helbredsoplysninger og andre fortrolige oplysninger efter en såkaldt værdispringsregel. Indhentning af helbredsoplysninger og andre fortrolige oplysninger efter denne bestemmelse vil kun kunne ske i de situationer, der er opregnet i bestemmelsen, hvor der foreligger særligt tungtvejende grunde, som overstiger hensynet til patientens ret til fortrolighed.

Bestemmelsen er en videreførelse af den gældende bestemmelse i sundhedslovens § 42 a, stk. 5, med den forskel, at den foreslåede værdispringsregel gælder for alle sundhedspersoner. Som reglerne er i dag kan alle sundhedspersoner også anvende værdispringsreglen, men for nogle sundhedspersoner, f.eks. fysioterapeuter, skal adgangen til at indhente helbredsoplysninger efter den gældende værdispringsregel være begrænset til det behandlingssted, eller den behandlingseenhed, de pågældende sundhedspersoner er ansat, med mindre de får en tilladelse fra ledelsen på behandlingsstedet.

Værdispringsreglen i den foreslåede bestemmelse i § 42 a, stk. 2, svarer i øvrigt også til den gældende bestemmelse i sundhedslovens § 41, stk. 2, nr. 4, der giver mulighed for, at sundhedspersoner kan *videregive* oplysninger om patientens helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger til andre sundhedspersoner, hvis det er nødvendigt til

berettiget varetagelse af en åbenbar almen interesse eller af væsentlige hensyn til patienten, herunder en patient, der ikke selv kan varetage sine interesser, sundhedspersonen eller andre.

Som anført i bemærkningerne til lovforslaget, forstås der ved åbenbar almen interesse brede samfundsmæssige interesser. Det er ligeledes anført, at indhentning af helbredsoplysninger og andre fortrolige oplysninger af hensyn til sådanne interesser kun sjældent vil kunne finde sted. Det fremgår videre, at det eksempelvis vil kunne være berettiget i særlige situationer, hvor det som led i iværksættelse af foranstaltninger mod smitsomme sygdomme er nødvendigt at indhente helbredsoplysninger m.v. Bestemmelsen er således tiltænkt et snævert anvendelsesområde, som er begrænset til helt særlige situationer af bred samfundsmæssig relevans.

Den foreslåede værdispringsregel giver – udover berettiget varetagelse af åbenbar almen interesse – også mulighed for, at en sundhedsperson kan indhente oplysninger om en patients helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger, hvis indhentningen er nødvendig ”af væsentlige hensyn til patienten, herunder en patient, der ikke kan varetage sine interesser, sundhedspersoner eller andre”.

Indhentning af helbredsoplysninger og andre fortrolige oplysninger af væsentlige hensyn til *patienten selv* kan eksempelvis være berettiget i situationer, hvor en patient har frabedt sig indhentning af helbredsoplysninger, men hvor det er nødvendigt af hensyn til behandling af patienten at indhente oplysninger, og hvor patienten samtidig på grund af sin tilstand er ude af stand til at give samtykke til indhentning af helbredsoplysninger. Tilstanden kan f.eks. bestå i bevidstløshed, alderdomssvækkelse eller manglende modenhed kombineret med, at det er umuligt eller uforholdsmæssigt vanskeligt eller tidskrævende at indhente samtykke fra en person, som efter sundhedslovens § 14 kan indtræde i patientens rettigheder.

Indhentning af helbredsoplysninger og andre fortrolige oplysninger af væsentlige hensyn til *sundhedspersonen* vil f.eks. kunne være berettiget i en situation, hvor vedkommende sundhedsperson har en berettiget interesse i at få kendskab til oplysninger om en patient for at kunne iværksætte fornødne beskyttelsesforanstaltninger.

Bestemmelsen vil desuden kunne finde anvendelse i situationer, hvor indhentningen er nødvendig til berettiget varetagelse af hensyn til *andre*. Den foreslåede bestemmelse vil f.eks. være relevant i tilfælde, hvor sundhedspersonen *gør* sig bekendt med specifikke helbredsoplysninger om en tidligere patient, som har haft en sammenlignelig helbredstilstand, til brug for diagnosticeringen af en anden patient, som sundhedspersonen aktuelt har i behandling. Indhentningen af sådanne oplysninger om andre tidligere patienters sammenlignelige helbredstilstande vil således kunne bruges som beslutningsstøtte i forbindelse med behandling af en patient, som sundhedspersonen aktuelt har i behandling. Et andet eksempel kan være, at indhentning af helbredsoplysninger m.v. efter omstændighederne vurderes at være berettiget pga. væsentlige hensyn til pårørende, hvis en patient lider af en smittefarlig sygdom og ikke vil give samtykke til, at pårørende, som udsættes for smitterisiko, får oplysning om sygdommen.

Berettigelsen til at indhente helbredsoplysninger i sådanne situationer legitimeres af, at der er tale om et væsentligt hensyn til andre.

Der kan således ligge væsentlige værdifulde oplysninger i andre patienters journaler, som kan være afgørende for at kunne behandle en aktuel patient ud fra de optimale forudsætninger, eventuelt med risiko for, at manglende viden vedrørende den aktuelle sygdom vil kunne medføre fejlbehandling, som i værste fald kan være livsfarlig for patienten.

Det er den sundhedsperson, der har behov for at indhente oplysninger, der foretager en vurdering af, om betingelserne for at anvende værdispringsreglen er opfyldt. Men det overordnede ansvar for, at oplysninger videregives og indhentes efter loven, påhviler den driftsansvarlige myndighed, jf. sundhedslovens § 40, stk. 3.

Da der er tale om en værdispringsregel, er det ikke muligt for patienten at frabede sig indhentning af oplysninger, hvis betingelserne for at indhente oplysningerne efter værdispringsreglen er opfyldt.

Det bemærkes i den forbindelse, at anvendelsen af den foreslåede værdispringsregel – som nævnt ovenfor – forudsætter en konkret afvejning af modstående hensyn, f.eks. væsentlige hensyn til den patient, der aktuelt er i behandling, over for hensynet til den tidligere patients ret til fortrolighed.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Annette Baun Knudsen