

hedspligten. Efter straffelovens §§ 152-152 f omfatter tavshedspligten personer, der virker i offentlig tjeneste eller som virker i erhverv i medfør af offentlig beskikkelse og lignende, f.eks. autoriseret sundhedspersoner, samt de pågældende personers medhjælpere.

Endvidere omfatter loven - jf. § 2's formulering: »eller andre steder, hvor der udføres sundhedsfaglig virksomhed,« - de tilfælde, hvor en autoriseret sundhedsperson, f.eks. en læge, udfører sundhedsmæssige opgaver uden for den almindelige primære og sekundære sundhedssektor, f.eks. inden for det sociale område (plejehjem m.fl.), på arbejdsmarkedsområdet (bedriftssundhedstjenesten m.fl.), i Kriminalforsorgen m.v., medmindre særlovgivningen eller regler fastsat herefter foreskriver andet. Sygeplejersker, der virker under den kommunale hjemmesygeplejerskeordning, og som udfører behandling og sundhedsfaglig pleje, er ligeledes omfattet af loven. Loven omfatter desuden ydelser efter de kommunale sundhedsordninger (forebyggende sundhedsordninger overfor børn og unge samt svangreomsorgen), jf. at »sundhedsfaglige forebyggelsestiltag over for den enkelte person« er omfattet af definitionen af behandling i § 3.

Uden for lovens anvendelsesområde falder de ovennævnte særlige lovregulerede områder, f.eks. vedrørende tvangsanvendelse på psykiatriske patienter, patient- og lægemiddelskadeerstatningslovene m.fl.

Patientretsstillingslovens regler finder dog anvendelse for patienter omfattet af disse særlove i det omfang, dette er foreneligt med særlovene. F.eks. vil spørgsmålet om psykiatriske patienters behandling, bortset fra tvangsanvendelse og særlige klageveje m.v., være reguleret i patientretsstillingsloven, f.eks. reglerne om aktindsigt, tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger.

Særligt vedrørende lovforslagets kapitel 5 om tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger vil uden for patientretsstillingsloven også falde den regulering af helbredsoplysninger, der er indeholdt i særlig lovgivning, f.eks. bistandslovens § 17, der pr. 1. juli 1998 afløses af lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, § 12. Endvidere undtages fra patientretsstillingsloven den regulering, der er foretaget i lov om brug af helbredsoplysninger m.v. på arbejdsmarkedet (lov nr. 292 af 24. april 1996), der trådte i kraft den 1. juli 1996, samt de forbud mod anvendelse af visse helbredsoplysninger ved tegning af forsikringer og pensioner, der er indeholdt i lov om ændring af lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn

med firmapensionskasser (lov nr. 413 af 10. juni 1997), der trådte i kraft 11. juni 1997.

#### 4. Særligt om tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger

Reglerne om tavshedspligt m.v. er indeholdt i lovforslagets kapitel 5 og er udarbejdet på baggrund af Sundhedsministeriets betænkning »Lægers tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger«, november 1995 (betænkning nr. 1305/1995), dog således, at reglerne om videregivelse af helbredsoplysninger til brug for behandling m.v., navnlig § 24 er forenklet i forhold til betænkningens forslag.

Reglerne i kapitel 5 er omfattet af Europarlamentet og Rådets direktiv 95/46/EF om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger, som skal være implementeret i dansk lovgivning senest 24. oktober 1998. Reglerne holder sig inden for rammerne af dette direktiv, jf. de almindelige bemærkninger pkt. 6.

Det fastslås, at patienter har krav på, at sundhedspersoner m.fl. iagttager tavshed om, hvad de under udøvelsen af deres erhverv erfarer eller får formodning om angående helbredsforhold m.v. Forslaget omfatter de sundhedspersoner, der er beskæftiget inden for sundhedsvæsenet med undersøgelse, diagnosticering, behandling, sundhedsfaglig pleje m.v. af patienter, jf. lovens §§ 2-4.

Det findes uhensigtsmæssigt, at reglerne om videregivelse af helbredsoplysninger m.v. i dag findes i flere forskellige regelsæt, navnlig i forvaltningsloven og registerloven. Af hensyn til såvel patienters som sundhedspersoners muligheder for at overskue retstilstanden, foreslås det derfor, at der indføres ensartede regler for videregivelse af helbredsoplysninger inden for sundhedsvæsenet, således at reguleringen heraf samles i én lov, og er uafhængig af hvorvidt oplysningerne er ført manuelt eller elektronisk.

Efter forvaltningslovens § 28 sondres der mellem forskellige typer af fortrolige oplysninger. Denne sontring er vanskelig at administrere på sundhedsområdet, hvorfor det foreslås, at samtlige fortrolige oplysninger undergives samme regulering. Herved opnås mulighed for at fastsætte regler, der specielt er tilpasset sundhedsvæsenet.

De gældende regler i forvaltningslovens § 28, der er bygget op omkring et myndighedsbegreb - omfattende f.eks. en kommune eller amtskommune - er ikke tilpasset sundhedsvæsenets særlige forhold. F.eks. vil der ved udlevering af helbredsoplysninger mellem sy-