

pligten i samme omfang som efter persondataloven. Ved indsamling af helbredsoplysninger m.v., som i forbindelse med indsamlingen omfattes af persondataloven, vil der således efter omstændighederne kunne undtages fra underretning efter persondatalovens oplysningspligtsbestemmelser. Ved indsamling af helbredsoplysninger m.v., som ikke i forbindelse med indsamlingen omfattes af persondataloven eller anden lovgivning, vil der kunne undtages ud fra de samme hensyn som dem, der beskyttes i persondataloven.

Der henvises til lovforslagets § 1, nr. 11, og de specielle bemærkninger.

#### 4.2.6. Videregivelse af helbredsoplysninger om afdøde patienter til alment praktiserende læge og den læge, der havde afdøde i behandling.

Når en patient afgår ved døden under indlæggelse på et sygehus, indebærer den gældende regel i sundhedslovens § 45, at den afdøde patients alment praktiserende læge eller den læge, som havde afdøde i behandling, alene kan få oplysninger fra sygehuset om sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde, hvis afdødes nærmeste pårørende fremsætter begæring om at modtage oplysningerne over for den pågældende læge. Lægen har altså kun adgang til de pågældende oplysninger, når formålet er, at lægen skal orientere de nærmeste pårørende.

Regeringen finder, at det er vigtigt for at sikre kvalitet og kvalitetsudvikling af patientbehandlingen i sundhedsvæsenet, at en afdød patients alment praktiserende læge og den læge, som havde afdøde i behandling, på begæring kan få oplysninger om sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde, uanset om afdødes nærmeste pårørende har anmodet om, at disse oplysninger gives af lægen.

På denne baggrund foreslås det med de foreslåede bestemmelser i lovforslagets § 1, nr. 14-17, at en afdød patients alment praktiserende læge og den læge, som havde afdøde i behandling, sidestilles med de nærmeste pårørende i forbindelse med adgang til oplysninger om den afdødes sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde.

Efter lægens anmodning vil videregivelse af de nævnte oplysninger således kunne ske uden patientens samtykke med det formål at udvikle lægens viden på området og sikre kvaliteten og sammenhængen mellem primær og sekundær sektor.

Det vil, på samme måde som ved videregivelse til nærmeste pårørende, være en forudsætning, at videregivelse til lægen ikke kan antages at stride mod afdødes ønske – f.eks. fordi afdøde udtrykkeligt inden dødsfaldet har frabedt sig en sådan videregivelse –

samt at hensynet til afdøde eller andre private interesser, for eksempel hensynet til enkeltpersoners rent private interesser, ikke taler afgørende imod en videregivelse.

Det bemærkes, at lægen har tavshedspligt med hensyn til sådanne særlige personfølsomme helbredsoplysninger m.v.

Der henvises til lovforslagets § 1, nr. 14-17, og de specielle bemærkninger.

## 5. Adgang til Medicinprofilen

### 5.1. Lovforslagets baggrund

Ved lov nr. 378 af 28. maj 2003 om ændring af lov om offentlig sygesikring vedtog Folketinget at oprette den personlige elektroniske medicinprofil (Medicinprofilen). Medicinprofilen er et kvalitetssikringsværktøj, som har til formål at stille aktuel og ajourført information om den enkeltes lægemiddelanvendelse til rådighed med henblik på at øge kvaliteten og sikkerheden i patientbehandlingen.

Loven fra maj 2003 udgjorde en udmøntning af et af punkterne i aftalen mellem regeringen og Amtsrådsforeningen om amternes økonomi i 2003. Heraf fremgik det, at:

*»Undersøgelser tyder på, at både læge, patient og apotek ofte mangler overblik over, hvilke lægemidler den enkelte patient har fået ordineret og faktisk anvender. Etableringen af elektroniske medicinprofiler vil kunne bidrage til at skabe et sådant overblik. Dette vil indebære en bedre lægemiddelanvendelse med afledte kvalitetsmæssige konsekvenser for det samlede sundhedsvæsen og dermed den offentlige økonomi.«*

Medicinprofilen blev sat i drift i juli 2004, og der inddateres ca. 45 mio. lægemiddelekspeditioner til registret årligt. Siden 2004 er registret løbende blevet udviklet med nye funktionaliteter, hvorved kvaliteten af registret er blevet stadig bedre.

Samtidig er der sket en udvidelse af den personkreds, der lovligt kan have adgang til registret. Indtil december 2004 var det således alene de behandlende læger og deres medhjælp, apotekspersonale og den enkelte medicinbruger selv, der lovligt kunne få adgang til Medicinprofilen. Ved en ændring af sygesikringsloven i december 2004 blev der etableret en hjemmel for indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler for den kommunale hjemmesygeplejes adgang til oplysninger, der er registreret om patienten i de personlige elektroniske medicinprofiler. Hjemlen bliver udmøntet i form af en bekendtgørelse, der vil træde i kraft i løbet af efteråret 2006.

I forbindelse med etableringen af den kommunale hjemmesygeplejes adgang til Medicinprofilen er der