

dokumentationen med tilbagevirkende kraft, vil medføre, at det grundlag, hvorpå en sundhedsperson iværksatte behandling den pågældende dag, bliver misvisende.

Når oplysningerne er videregivet til den elektroniske patientjournal, vil adgangen til at indhente helbredsoplysningerne blive reguleret af § 42 a. Bestemmelsen i § 42 a omfatter også hjemmesygeplejens elektroniske omsorgsjournaler (EOJ), i de tilfælde, hvor der er tale om elektroniske systemer, der indeholder oplysninger om en patients helbredsforhold, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger, jf. lovens § 40, stk. 1.

For så vidt angår ansatte i den kommunale hjemmesygepleje, herunder på plejehjem, bemærkes det, at også denne persongruppe har adgang til EOJ efter lovens § 42 a. Efter § 42 a må der alene indhentes oplysninger i fornødent omfang, der må alene indhentes oplysninger, når det er nødvendigt i forbindelse med aktuel behandling af en patient, og patienten må ikke have udnyttet sin ret til at sige fra over for indhentning af helbredsoplysninger.

Sundhedspersoners adgang til indhentning af helbredsoplysninger i elektroniske systemer efter § 42 a suppleres i øvrigt af de persondataretlige sikkerhedsregler, hvorefter den dataansvarlige er forpligtet til at iagttage nærmere bestemmelser om blandt andet teknisk adgang og sikkerhedsmæssig forebyggelse af misbrug, herunder regler om autorisationer og logging. Sanktioner for uberettiget indhentelse, videregivelse eller udnyttelse af medicinoplysningerne er fastsat i lovens § 271, stk. 1. Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger til L 50 B 2006-2007, afsnit 4.2.1.2, Tillæg B 1592.

De oplysninger, som sygehuse modsat skal indberette til Medicinprofilen, er oplysninger om den medicinske behandling, som patienten udskrives fra sygehuset med (den medicinske del af epikrisen). Indberetningen sker på baggrund af den eksisterende hjemmel til at indberette og inddatere oplysninger i § 157, stk. 9, nr. 4 og 5. Ligeledes er praktiserende læger, hjemmesygeplejen m.fl. allerede forpligtet til at inddatere og indberette oplysninger til Medicinprofilen med hjemmel i samme bestemmelser for at sikre Medicinprofilens ajourføring. Ordinerende læge kan i medfør af den eksisterende hjemmel indberette oplysninger om patientens behandling.

For så vidt angår videregivelsen af oplysninger fra Medicinprofilen til apotekersystemerne er denne hidtil sket med hjemmel i lovens § 157, stk. 5. Efter § 157, stk. 5, har apotekere og apotekspersonale adgang

til de oplysninger, der er registreret om ordinationer, når adgangen er nødvendig for ekspedition af ordinationen.

Apotekerne har således mulighed for på anmodning fra patienten at søge efter og hente elektroniske recepter med henblik på receptekspedition. Inden receptserveren blev elektroniske recepter sendt fra lægen via forbindelsesled-leverandører direkte til det enkelte apotek. I lighed med praksis før etablering af receptserveren kan apoteket ekspedere patientens recept, når recepten er adresseret til det pågældende apotek, eller når patienten beder apoteket ekspedere recepten, jf. LF 50 2006/2007 om sundhedsloven vedtaget ved lov nr. 1556 af 20. december 2006, da der ved adresseringen henholdsvis anmodningen indfortolkes et samtykke til at fremfinde og ekspedere recepten.

Receptoplysninger kan således allerede efter gældende ret videregives fra Medicinprofilen elektronisk til apotekersystemerne. Med indførelsen af en ny samlet hjemmel til videregivelse af oplysninger fra Medicinprofilen i § 157, stk. 9, nr. 5, i lovforslaget, er det fundet naturligt også at lade denne omfatte Lægemedelstyrelsens adgang som dataansvarlig til at videregive receptoplysninger fra Medicinprofilens receptserver til de dataansvarlige for de elektroniske apotekersystemer.

#### *Til § 157, stk. 9, nr. 6*

Forslaget i § 157, stk. 9, nr. 6, rummer en bemyndigelse til ministeren for sundhed og forebyggelse til at stille tekniske krav og formkrav til fremsendelse og indhold af indberetninger, herunder inddateringer, til Medicinprofilen. Formålet med indførelse af formkrav er at højne datakvaliteten og sikre stabilitet i receptfremførelsen.

Ved indførelsen af tekniske krav og formkrav kan for eksempel elektroniske recepter, der ikke opfylder kravene, herunder de indholdsmæssige krav til elektroniske recepter, der fremgår af Lægemedelstyrelsens bekendtgørelse om recepter samt de på baggrund heraf fastsatte tekniske standarder, afvises og returneres til ordinerende læge.

Ligeledes vil bemyndigelsen, i det omfang det måtte vise sig nødvendigt, kunne anvendes til at stille krav om lægers direkte opkobling til Medicinprofilen uden mellemlid. Det teknisk sammenhængende system i receptfremførelsen – fra patienten får en elektronisk recept hos lægen, til patienten modtager sin medicin på apoteket – er kompliceret og bliver yderligere kompliceret af, at der er mange systemleverandører og forskellige systemer involveret i fremførelsen. I dag sker de praktiserende lægers opkobling til Medicinprofilen