



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 10. april 2014  
Enhed: Sundhedsjura og læ-  
gemiddelpolitik  
Sagsbeh.: SUMIHO  
Sags nr.: 1304351  
Dok nr.: 1422649

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 4. marts 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 10 (L 126) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 10:

"Hvor mange oplysninger kan man trække fra en patientjournal uden borgernes vidende, f.eks. til Statens Serum Institut?"

Svar:

Sundhedslovgivningen hviler på et fundamentalt princip om fortrolighed, og sundhedspersoner har derfor tavshedspligt og må derfor ikke uden en særlig hjemmel videregive helbredsoplysninger om deres patienter, jf. sundhedslovens § 40. Det synes jeg er et vigtigt princip at værne om.

Indledningsvis skal jeg for en god ordens skyld slå fast, at lovforslaget L 126 har et afgrænset sigte og ikke vedrører videregivelse af helbredsoplysninger til Statens Serum Institut eller andre institutioner eller myndigheder. L 126 indeholder kun ændringer i adgangen til udveksling af oplysninger imellem sundhedspersoner. Omfanget af oplysninger, der kan videregives eller indhentes uden samtykke efter L 126, beror på den konkrete situation, og patienten kan frasige sig videregivelse eller indhentning, jf. også mit svar på spm. 3 til L 126.

Vedrørende indberetningspligter til Statens Serum Institut og forskning på helbredsoplysninger i registre henviser jeg til mit svar på spørgsmål 12.

Supplerende kan jeg specifikt vedr. almen praksis og den øvrige praksissektor oplyse, at sundhedslovens almindelige regler for tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger fra patientjournalen også gælder her.

Fsva. videregivelse af data bliver der på cpr. nr. niveau videregivet sygesikringsdata til regionerne med henblik på, at lægen kan modtage sit honorar, jf. sundhedslovens § 195, stk. 1.

Efter de nye regler i sundhedslovens § 195, stk. 2, som træder i kraft den 1. september 2014, vil det påhvile alment praktiserende læger, at give oplysninger til regionsrådet til brug for planlægning, kvalitetssikring og kontrol af udbetalte honorarer, dog ikke oplysninger, der gør det muligt at identificere patienten. Videregivelsen skal ske efter regler, der med hjemmel i § 195, stk. 3, fastsættes af ministeren, idet ministeren vil fastsætte regler om, at lægerne skal stille data, der er tilvejebragt på baggrund af kodning af henvendelser til almen praksis og datafangst, til rådighed for regionerne. De henvendelser, der skal kodes efter § 57 d og som således indgår i Dansk Almen Medicinsk Database

bl.a. til lægernes eget brug i klinikken, er henvendelser vedrørende diagnoserne KOL, astma, kroniske muskel-skeletlidelser, knogleskørhed, hjerte-kar sygdomme, kræft, diabetes og ikke-psykotiske psykiske lidelser.

Den brug af data, som der er hjemmel til i loven, tjener et fornuftigt formål som efter min opfattelse retfærdiggør at bruge data i de konkrete situationer.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Irene Holm