



2010 4-2

Pårørendes adgang til oplysninger om afdøde patienter

I forbindelse med behandlingen af en konkret sag blev ombudsmanden opmærksom på at der kunne være tvivl om omfanget af pårørendes ret til oplysninger om afdøde patienter i henhold til reglerne i sundhedsloven. Ombudsmanden rejste derfor en egen drift-sag over for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om Sundhedsvæsenets Patientklagenævns anvendelse af reglerne.

Efter at have gennemgået Patientklagenævnets og ministeriets svar var ombudsmanden enig med myndighederne i at sundhedsloven ikke kunne antages at give de nærmeste pårørende en egentlig ret til aktindsigt i afdødes journal. På baggrund af de klare forarbejder til loven var ombudsmanden dog ikke i tvivl om at loven skulle forstås sådan at afdødes nærmeste pårørende som udgangspunkt har en egentlig ret til indsigt i oplysninger om afdødes sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde. Denne ret for de pårørende må nødvendigvis modsvares af en pligt for de relevante sundhedspersoner til at udlevere oplysningerne.

Endvidere fastslog ombudsmanden at Patientklagenævnet skal informere sundhedspersonen hvis nævnet mener at en sundhedsperson har handlet i strid med sin pligt til at udlevere oplysninger.

(J.nr. 2006-3974-401).

I forbindelse med min behandling af en konkret sag underrettede jeg den 14. december 2006 Sundhedsvæsenets Patientklagenævn om at sagen rejste et generelt spørgsmål om pårørendes adgang til aktindsigt i en afdøds helbredsoplysninger. På den baggrund bad jeg nævnet om en redegørelse om spørgsmålet, og jeg bad nævnet sende sin redegørelse til mig via Indenrigs- og Sundhedsministeriet (nu Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse).

Jeg bad nævnet om bl.a. at forholde sig til om forarbejderne til § 28 i den da-gældende lov om patienters retsstilling (nu sundhedslovens § 45) kunne siges at støtte en antagelse om at der efter bestemmelsen som hovedregel var en ret til aktindsigt i oplysninger om afdødes sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde.

5. februar 2010

Almindelige emner:

1.2

9.

Forvaltningsret:

1124.9

13.1

2.4

Efter at have modtaget Patientklagenævnets og ministeriets svar afgav jeg den 27. juli 2009 en foreløbig redegørelse i sagen, hvoraf følgende bl.a. fremgik:

Ombudsmandens foreløbige udtalelse

"I det følgende vil jeg først redegøre kort for retsgrundlaget vedrørende pårørendes mulighed for indsigt i en afdød patients helbredsoplysninger. Dernæst behandler jeg spørgsmålet om den eller de nærmeste pårørendes rettigheder efter sundhedslovens § 45. Afslutningsvis behandler jeg spørgsmålet om Sundhedsvæsenets Patientklagenævns reaktionsmuligheder i sager om anvendelsen af sundhedslovens § 45.

...

Retsgrundlaget vedrørende pårørendes mulighed for indsigt i en afdød patients helbredsoplysninger

De nugældende regler om adgang til helbredsoplysninger om en afdød patient fremgår af § 45 i sundhedsloven der har følgende indhold:

'§ 45. En sundhedsperson kan videregive oplysninger om en afdød patients sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde til afdødes nærmeste pårørende, afdødes alment praktiserende læge og den læge, der havde afdøde i behandling, såfremt det ikke må antages at stride mod afdødes ønske og hensynet til afdøde, eller andre private interesser ikke taler afgørende herimod. Der kan endvidere videregives oplysninger til afdødes nærmeste pårørende efter reglen i § 43, stk. 2, nr. 2.'

Bestemmelsen i sundhedslovens § 45 er placeret i lovens kapitel 9 om tavshedspligt, videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger m.v. og ikke i lovens kapitel 8 om aktindsigt. Sundhedslovens kapitel 8 om aktindsigt indeholder ikke nogen bestemmelser om pårørendes ret til aktindsigt i afdøde patients helbredsoplysninger.

Det fremgår af bemærkningerne til den nugældende § 45 at de relevante dele af bestemmelsen blot er en videreførelse af den tidligere gældende § 28 i lov nr. 482 af 1. juli 1998 om patienters retsstilling, jf. Folketingstidende 2004-05, 2. samling, tillæg A, s. 3209 f.

Af forarbejderne til § 28 i lov nr. 482 af 1. juli 1998 om patienters retsstilling fremgår bl.a. følgende (jf. Folketingstidende 1997-98, Tillæg A, 2. samling, s. 543 f):

'Til § 28

Efter *stk. 1* kan der fra en sundhedsperson videregives oplysninger om afdødes sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde til afdødes nærmeste pårørende, såfremt det ikke må antages at stride mod en afdød patients ønske og hensynet til afdøde. Bestemmelsen tager sigte på den situation, hvor afdødes nærmeste pårørende ønsker oplysninger om årsagen til dødens indtræden m.v. Dette vil typisk ske ved, at de nærmeste pårørende henvender sig til det sygehus, hvor vedkommende var indlagt og efterfølgende afgik ved døden. Bestemmelsen omfatter også de tilfælde, hvor vedkommende f.eks. afgik ved døden på et plejehjem. Her vil de pårørende efter bestemmelsen på begæring kunne få de nævnte oplysninger af en sundhedsperson.

I Sundhedsministeriets vejledning nr. 193 af 7. december 1993 om aktindsigt i helbredsoplysninger anføres det, at det normalt vil være naturligt at informere de nærmeste efterladte pårørende om en afdød patients sygdomstilfælde og i den forbindelse lade dem se eller få en kopi af afdødes journal, medmindre en konkret interesseafvejning falder således ud, at de pårørendes interesse skønnes at måtte vige. *De pårørende har imidlertid ikke efter lov om aktindsigt i helbredsoplysninger en egentlig ret til få oplysninger om afdødes sygdomsforløb m.v., således som det nu foreslås i bestemmelsens stk. 1 [min fremhævning].'*

Under vedtagelsen af lov om patienters retsstilling besvarede den daværende sundhedsminister bl.a. et spørgsmål fra Sundhedsudvalget (spørgsmål nr. 3 af 2. april 1998, L 15 – bilag 6). I svaret skriver ministeren bl.a.:

'Da det i visse tilfælde imidlertid vil være den praktiserende læge, der gennem flere år har et nærmere kendskab til patienten, der bedst kan drøfte sygdomsforløbet med de efterladte, indeholder bestemmelsen i lovforslagets § 28 en smidiggørelse af gældende lovgivning, *ligesom de pårørende nu gives en egentlig ret til at få oplysninger om afdøde* [min fremhævning].'

Nærmeste pårørendes rettigheder efter sundhedslovens § 45

Indledningsvis bemærker jeg at jeg er enig med ministeriet i at sundhedslovens § 45 ikke kan antages at give de nærmeste pårørende en egentlig ret til aktindsigt i afdødes journal.

På baggrund af de klare udtalelser i forarbejderne til sundhedslovens § 45 (tidligere § 28 i lov om patienters retsstilling) er jeg ikke i tvivl om at hensigten med reglen fra lovgivers side har været som udgangspunkt at give afdødes nærmeste pårørende en egentlig ret til indsigt i oplysninger om afdødes sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde. På den baggrund er det endvidere min opfattelse at reglen skal forstås og anvendes sådan.

Så vidt jeg forstår Patientklagenævnets og ministeriets svar af henholdsvis 19. april 2007 og 14. oktober 2008, deler både nævnet og ministeriet min opfattelse af bestemmelsen.

Det fremgår af ministeriets svar af 14. oktober 2008 at ministeriet mener at de nærmeste pårørendes ret til informationerne modsvares af en pligt for vedkommende sundhedsperson til at give de omhandlede oplysninger.

Dette er jeg enig i.

Sundhedsvæsenets Patientklagenævns reaktionsmuligheder i sager efter sundhedslovens § 45

I Sundhedsvæsenets Patientklagenævns svar af 19. april 2007 til mig citerer nævnet sin interne vejledning af 26. april 2005 til løsning af sager vedrørende aktindsigt for pårørende til afdøde. Af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses brev af 14. oktober 2008 fremgår det at formuleringen af vejledningen efterfølgende er blevet ændret. Af denne vejledning fremgår nu bl.a. følgende under afsnit 7 om sanktioner:

' §§ 28 og 26 er undtagelsesbestemmelser til hovedreglen om autoriserede sundhedspersoners tavshedspligt i § 23. Som beskrevet ovenfor skaber bestemmelserne en egentlig ret for de pårørende til, under visse betingelser, at få oplysninger om den afdøde. Bestemmelserne giver den autoriserede sundhedsperson ret til at videregive disse oplysninger til de pårørende, uden at sundhedspersonen herved bryder sin tavshedspligt.

Det fremgår imidlertid ikke af lov om patienters retsstilling, at sundhedspersonen har *pligt* til at give de oplysninger, som patienten [skal formentlig være 'de pårørende'; min bemærkning] efter en nærmere fortolkning har *ret* til at få.

På denne baggrund bør nævnet ikke udtale kritik af en sundhedsperson, når denne har undladt at give oplysninger efter §§ 28 eller 26, også selv om nævnet finder, at det havde været ubetænkeligt at videregive oplysninger. Det er i disse sager heller ikke muligt at statuere, at sundhedspersonen har overtrådt nogen bestemmelse i nogen lov.

Nævnet kan derimod godt udtale, at det havde været hensigtsmæssigt, om sundhedspersonen havde videregivet de pågældende oplysninger til de pårørende.'

Så vidt jeg forstår Patientklagenævnets vejledning, mener nævnet ikke at det er muligt at statuere at en sundhedsperson der har undladt at give oplysninger efter (nu) sundhedslovens § 45, har overtrådt nogen bestemmelse i nogen

lov – også selv om nævnet finder at den eller de pårørende havde ret til at få indsigt i oplysningerne.

Denne retsopfattelse er jeg ikke enig i.

Som beskrevet ovenfor mener jeg at det følger af sundhedslovens § 45 og dens forarbejder at afdødes nærmeste pårørende som udgangspunkt har en egentlig ret til indsigt i oplysninger om afdødes sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde. Denne ret modsvares af en pligt for vedkommende sundhedsperson til som udgangspunkt at give de omhandlede oplysninger.

I klagesager som skal afgøres efter bestemmelsen i sundhedslovens § 45, skal Sundhedsvæsenets Patientklagenævn grundlæggende forholde sig til følgende:

- 1) foreligger der en retlig mangel (ulovlighed) og – i givet fald –
- 2) følger af denne retlige mangel, herunder eventuel kritik.

Hvis Patientklagenævnet i en sag når frem til at en sundhedsperson i strid med bestemmelsen i sundhedslovens § 45 (som denne bl.a. i lyset af forarbejderne skal forstås) har afslået at give en person indsigt, har Patientklagenævnet konstateret et ulovligt forhold, og sundhedspersonen har for så vidt handlet pligtstridigt.

Efter min opfattelse skal Patientklagenævnet herefter som minimum underrette den pågældende sundhedsperson om det ulovlige forhold. En meddelelse om at det ville have været mere hensigtsmæssigt hvis sundhedspersonen havde videregivet de pågældende oplysninger til de pårørende, indeholder ikke en (klar) meddelelse til sundhedspersonen om at dennes beslutning var i strid med loven.

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn har endvidere mulighed for at ledsage den grundlæggende konstatering af en ulovlighed med kritik eller andre reaktioner, jf. klage- og erstatningslovens § 3 (lovbekendtgørelse nr. 24 af 21. januar 2009) og § 15 i nævnets forretningsorden (bekendtgørelse nr. 885 af 4. november 2003). Jeg går imidlertid ud fra at Patientklagenævnet også efter omstændighederne kan undlade at ledsage konstateringen af en ulovlighed med kritik, for eksempel hvis afgørelsen i den pågældende sag måtte anses for meget tvivlsom. Jeg har eksempelvis bemærket at Patientklagenævnet har benyttet denne fremgangsmåde i nævnets afgørelse af 14. juli 2008 i sag 0765025 og nævnets afgørelse af 20. februar 2009 i sag 0872423.

På den baggrund er det er min foreløbige opfattelse at der er grundlag for at henstille at Sundhedsvæsenets Patientklagenævn ændrer sin praksis – som den bl.a. er beskrevet i nævnets svar til mig af 19. april 2007 og i nævnets

sammenfatning af praksis vedrørende klager i forbindelse med aktindsigt i perioden 1998-2007 fra december 2007.

Hvis Patientklagenævnet mener at en sundhedsperson i strid med sundhedslovens § 45 har undladt at give en afdød patients nærmeste pårørende de ønskede oplysninger om patientens sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde, skal Sundhedsvæsenets Patientklagenævn efter min foreløbige opfattelse som minimum underrette den pågældende om at vedkommende har handlet i strid med sundhedslovens § 45.

Jeg har ikke herved taget stilling til om Patientklagenævnet kan eller skal udtale kritik af en sundhedsperson hvis denne i strid med sundhedslovens § 45 har undladt at give de pågældende oplysninger til nærmeste pårørende.

Jeg bemærker i den forbindelse at nævnet tidligere i sine afgørelser af 20. januar 2004 i sagerne 0342611 og 0342613 har kritiseret sundhedspersoner for ikke at have tilbudt oplysninger om en patients sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde i overensstemmelse med § 28, stk. 1, i lov om patienters retsstilling. Disse sager er imidlertid begge afgjort før tilblivelsen af den ovenfor citerede interne vejledning.

Jeg har noteret mig Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses oplysning i sit brev af 14. oktober 2008 om at ministeriet bl.a. overvejer hvorvidt det er hensigtsmæssigt at præcisere sundhedslovens § 45 i overensstemmelse med ministeriets ovenfor beskrevne retsopfattelse. Jeg har på den baggrund besluttet ikke at overveje nødvendigheden af eventuelt at give Folketinget og ministeren for sundhed og forebyggelse meddelelse om den tilsyneladende diskrepans mellem ordlyden af sundhedslovens § 45 og dennes forarbejder.”

I breve af 8. oktober og 14. december 2009 modtog jeg henholdsvis Sundhedsvæsenets Patientklagenævns og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses bemærkninger til min foreløbige redegørelse.

Af Sundhedsvæsenets Patientklagenævns udtalelse af 8. oktober 2009 fremgik det at nævnets sekretariat havde taget det jeg havde anført i den foreløbige redegørelse, til efterretning. Sekretariatet var således enig i at en autoriseret sundhedsperson efter omstændighederne havde pligt til at give oplysninger efter sundhedslovens § 45, og at sundhedspersonen handler retsstridigt hvis denne efter anmodning undlader at videregive oplysningerne, forudsat at betingelserne for videregivelsen er opfyldt.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse oplyste at ministeriet var enig med mig i at Sundhedsvæsenets Patientklagenævn – hvis en sundhedsperson handlede i strid med sundhedslovens § 45 – skulle underrette den pågælden-

de herom. Min foreløbige redegørelse og patientklagenævnets brev af 8. oktober 2009 gav ikke ministeriet anledning til yderligere bemærkninger.

Ministeriet bekræftede for god ordens skyld at ministeriet blandt andet på baggrund af denne sag fortsat overvejede i forbindelse med en kommende ændring af sundhedsloven at søge bestemmelsen i lovens § 45 præciseret.

Den 3. februar 2010 skrev jeg til Patientklagenævnet og udtalte i den anledning bl.a. følgende:

Ombudsmandens endelige udtalelse

”På baggrund af ovenstående fastholder jeg opfattelsen i min foreløbige redegørelse af 27. juli 2009 hvorefter der er grundlag for at henstille til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn at ændre sin praksis – som denne bl.a. er beskrevet i nævnets svar til mig af 19. april 2007 og i nævnets sammenfatning af praksis vedrørende klager i forbindelse med aktindsigt i perioden 1998-2007 fra december 2007.

Jeg foretager mig herefter ikke mere i sagen. Jeg går ud fra at Sundhedsvæsenets Patientklagenævn vil sørge for at nævnets praksisændring bliver indarbejdet i nævnets interne vejledning af 26. april 2005 med senere ændringer.”

Sagsfremstilling

I forbindelse med min behandling af en konkret sag underrettede jeg den 14. december 2006 Sundhedsvæsenets Patientklagenævn om at sagen rejste et generelt spørgsmål om pårørendes adgang til aktindsigt i en afdøds helbredsoplysninger. På den baggrund bad jeg nævnet om en redegørelse om spørgsmålet, og jeg bad nævnet sende sin redegørelse til mig via Indenrigs- og Sundhedsministeriet (nu Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse).

I mit brev af 14. december 2006 skrev jeg bl.a. følgende:

”Det fremgik af sagen at nævnet ikke finder at reglerne i §§ 26-28 giver pårørende en egentlig ret til aktindsigt, men derimod alene en mulighed for at få meddelt de i bestemmelserne anførte helbredsoplysninger.

I forbindelse med min gennemgang af sagen har jeg gennemgået forarbejderne mv. til reglerne i §§ 26 og 28. Jeg har endvidere gennemgået nævnets offentliggjorte praksis.

På den baggrund har jeg fundet anledning til at bede nævnet om en redegørelse om pårørendes adgang til aktindsigt i en afdøds helbredsoplysninger, jf. § 17, stk. 1, i lov nr. 473 af 12. juni 1996 om Folketingets Ombudsmand.

Forud for lov om patienters retsstilling var der i offentlighedsloven en bestemmelse i § 9, stk. 1, hvorefter den om hvis helbredsforhold der var udarbejdet en sygehusjournal, havde ret til aktindsigt heri. I forbindelse med vedtagelsen af lov om aktindsigt i helbredsoplysninger i 1993 (lov nr. 504 af 30. juni 1993) blev bestemmelsen videreført uændret i lovens § 2, men i vejledningen til loven (vejledning nr. 193 af 7. december 1993) var der et særligt kapitel om aktindsigt i en afdød patients journal. Det fremgik af vejledningen at det normalt ville være naturligt at informere de nærmeste efterladte pårørende om en afdød patients sygdomstilfælde og i den forbindelse lade dem se eller få kopi af den afdødes journal medmindre det måtte antages at stride imod den afdødes ønske. Vejledningen var ikke i overensstemmelse med loven, men udtrykte formentlig en allerede etableret praksis på landets sygehuse, jf. Kent Christensen, Patienters Retsstilling (2000), s. 158.

Med patientretsstillingsloven i 1998 blev adgangen til at få oplysninger fra en afdød patients journal reguleret i loven.

Bestemmelserne i §§ 26 og 28 i lov nr. 482 af 1. juli 1998 om patienters retsstilling har følgende ordlyd:

'Kap. 5. Tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger mv.

...

Videregivelse af helbredsoplysninger til pårørende vedrørende afdøde patienter

§ 28. En sundhedsperson kan videregive oplysninger om en afdød patients sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde til afdødes nærmeste pårørende, såfremt det ikke må antages at stride mod afdødes ønske og hensynet til afdøde eller andre private interesser ikke taler afgørende herimod. Der kan endvidere videregives oplysninger til afdødes nærmeste pårørende efter reglerne i § 26, stk. 2, nr. 2.'

Som det fremgår, er bestemmelserne i §§ 26 og 28 placeret i lovens kapitel 5 om tavshedspligt og videregivelse af oplysninger og ikke i lovens kapitel 4 om aktindsigt (der alene vedrører patienters ret til indsigt i egne patientjournaler).

Af de særlige lovbemærkninger til bestemmelsen i § 28 fremgår bl.a. følgende (jf. Folketingstidende 1997-1998, Tillæg A, 2. samling, s. 543 f):

'Til § 28

Efter *stk. 1* kan der fra en sundhedsperson videregives oplysninger om afdødes sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde til afdødes nærmeste pårørende, såfremt det ikke må antages at stride mod en afdød patients ønske og hensynet til afdøde. Bestemmelsen tager sigte på den situation, hvor afdødes nærmeste pårørende ønsker oplysninger om årsagen til dødens indtræden m.v. Dette vil typisk ske ved, at de nærmeste pårørende henvender sig til det sygehus, hvor vedkommende var indlagt og efterfølgende afgik ved døden. Bestemmelsen omfatter også de tilfælde, hvor vedkommende f.eks. afgik ved døden på et plejehjem. Her vil de pårørende efter bestemmelsen på begæring kunne få de nævnte oplysninger af en sundhedsperson.

I Sundhedsministeriets vejledning nr. 193 af 7. december 1993 om aktindsigt i helbredsoplysninger anføres det, at det normalt vil være naturligt at informere de nærmeste efterladte pårørende om en afdød patients sygdomstilfælde og i den forbindelse lade dem se eller få en kopi af afdødes journal, medmindre en konkret interesseafvejning falder således ud, at de pårørendes interesse skønnes at måtte vige. *De pårørende har imidlertid ikke efter lov om aktindsigt i helbredsoplysninger en egentlig ret til få oplysninger om afdødes sygdomsforløb m.v., således som det nu foreslås i bestemmelsens stk. 1 [min fremhævning].*

...

Efter *stk. 1, 2. pkt.*, kan der endvidere videregives oplysninger til afdødes nærmeste pårørende efter reglen i § 26, stk. 2, nr. 2. Bestemmelsen tager bl.a. sigte på den situation, hvor afdøde udtrykkeligt har modsat sig, at de pårørende underrettes om sygdomsforløb m.v., men hvor hensynet til andres tarv alligevel berettiger en videregivelse af oplysninger.'

I vejledning nr. 155 af 14. september 1998 om aktindsigt i helbredsoplysninger er følgende bl.a. anført:

'1. Indledning

...

Reglerne om aktindsigt i patientjournaler m.v. er i forhold til den gældende lovgivning ændret på følgende væsentlige punkter:

...

Nærmeste pårørende til afdøde patienter har som udgangspunkt ret til oplysninger om en afdød patients sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde, jf. lovens § 28.

5. Hvem har ret til aktindsigt?

...

Særligt om aktindsigt i en afdød patients journal

Med lov om patienters retsstilling får afdødes nærmeste pårørende nu ret til at få oplysninger om afdødes sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde, såfremt det ikke må antages at stride mod den afdøde patients ønske og hensynet til afdøde, jf. lovens § 28. Bestemmelsen tager sigte på den situation, hvor afdødes nærmeste pårørende ønsker oplysninger om årsagen til dødens indtræden m.v. Dette vil typisk ske ved, at de nærmeste pårørende henvender sig til det sygehus, hvor vedkommende var indlagt og efterfølgende afgik ved døden.

...

Personkredsen for de efterladte, der efter bestemmelsen kan modtage oplysninger om afdøde, er ikke præcist angivet i loven. Det vil således bero på et skøn ud fra den konkrete situation, hvilke personer der i hvert enkelt tilfælde må anses for nærmeste pårørende. ...

Oplysningerne må kun videregives, såfremt det ikke må antages at stride mod afdødes ønske, og hensynet til afdøde eller andre private interesser ikke taler afgørende herimod. Det kan f.eks. være tilfældet, hvis journalen indeholder oplysninger om afdøde eller forholdet mellem den afdøde og de pårørende, som det konkret må antages, at den afdøde ikke ville have ønsket, de pårørende blev bekendt med. Såfremt afdøde udtrykkeligt har fremsat ønske om, at den pågældende ikke må få aktindsigt, vil oplysningerne heller ikke kunne videregives, jf. dog nedenfor.

I særlige tilfælde vil det efter lovens § 28, stk. 1, 2. pkt. være muligt at underrette de pårørende om sygdomsforløb m.v., selv om afdøde udtrykkeligt har modsat sig dette. Det er en betingelse for videregivelse efter denne regel, at videregivelsen er nødvendig til berettiget varetagelse af en åbenbar almen interesse eller af væsentlige hensyn til patienten, sundhedspersonen eller andre. Hvorvidt betingelserne herfor er opfyldt, vil bero på et konkret skøn, men for så vidt angår videregivelse til varetagelse af en åbenbar almen interesse, forudsættes en sådan videregivelse kun undtagelsesvis at finde sted.'

I den konkrete sag som jeg har haft under behandling, var der søgt om egentlig aktindsigt. Nævnet gennemgik eller henviste imidlertid ikke til nogen egentlige aktindsigtsregler. Derimod henviste nævnet til §§ 26 og 28 i lov om patienters retsstilling vedrørende lægers tavshedspligt. Nævnet anførte at den pågældende læge ikke havde overtrådt disse regler om tavshedspligt i forbindelse med afslaget på aktindsigt.

Det kan umiddelbart virke misvisende at nævnet i forbindelse med en aktindsigtsanmodning vurderer regler om lægers tavshedspligt når der ikke er klaget over brud på tavshedspligten, og når lægen i den konkrete sag slet ikke har udleveret nogen oplysninger fra patientjournalerne. Nævnet forholdt sig heller ikke direkte til om der er en egentlig ret til at få videregivet visse oplysninger efter § 28, men udtalte alene at det havde været hensigtsmæssigt om lægen havde tilbudt den pårørende en samtale hvor hun kunne få oplysning om dødsårsag, døds måde og sygdomsforløbet op til dødsfaldet.

Jeg har som nævnt gennemgået nævnets praksis, og jeg har bemærket at nævnet også har behandlet andre klager over afslag på aktindsigt på tilsvarende vis som i den sag jeg har haft til behandling. Jeg henviser bl.a. til nævnets sag nr. 0339613.

Af lovbemærkningerne (jf. ovenfor) fremgår det direkte at lovgiver i lov om patienters retsstilling – i modsætning til den tidligere lov om aktindsigt i helbredsoplysninger (lov nr. 504 af 30. juni 1993) – har ønsket at give pårørende til en afdød en egentlig ret til at få oplysninger om afdødes sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde. I stedet for at udforme en egentlig regel om indsigt for pårørende blev retten imidlertid angivet i tavshedspligtsreglerne. Denne egentlige ret til at få oplysninger er tillige fremhævet i bemærkningerne i note 85 i Karnovs Lovsamling til § 28, stk. 1, samt i besvarelse af spørgsmål nr. 3 af 2. april 1998 (L 15 – bilag 6 og 7) fra Folketingets Sundhedsudvalg til den daværende sundhedsminister.

Uanset bestemmelsens placering og formulering er det min umiddelbare opfattelse at lovbemærkningerne støtter en antagelse om at der som hovedregel er en ret til aktindsigt i oplysninger om afdødes sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde. Antagelsen skal også ses i sammenhæng med den praksis om aktindsigt der tilsyneladende havde udviklet sig da lov om aktindsigt i helbredsoplysninger var gældende, jf. ovenfor.

I forlængelse heraf kan jeg endvidere henvise til at det i titlen til vejledning nr. 155 af 14. september 1998 (jf. ovenfor) direkte er anført at den vedrører 'aktindsigt i helbredsoplysninger'. Også i vejledningens afsnit om reglen i § 28 anføres der: 'Hvem har ret til aktindsigt?' og 'Særligt om aktindsigt i en afdød patients journal'.

Af Helle Bødker Madsen, Patientbehandling og Forvaltningsret, 2000, s. 125 fremgår bl.a. følgende:

2. Indsigt i en afdød patients journal

Efter § 28, stk. 1, kan en sundhedsperson videregive oplysninger om en afdød patients sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde m.v. til afdødes nærmeste pårørende, såfremt det ikke må antages at stride mod afdødes ønske, og hensynet til afdøde eller andre private interesser ikke taler afgørende herimod. Omfattet heraf er også videregivelse af oplysninger ved aktindsigt i patientjournalen.

Efter forarbejderne til bestemmelsen er der herved tale om en 'egentlig ret' til at få oplysninger om afdødes sygdomsforløb m.v. jf. F.T. 1997-98, tillæg A, s. 544.'

I forbindelse med min gennemgang af nævnets offentliggjorte afgørelser vedrørende indsigt i afdøde personers helbredsoplysninger har jeg noteret mig at visse ældre afgørelser fra 2000 (sagerne 9913026, 0017327 og 0019018) efterlader det indtryk at nævnet også selv har ment at § 28 gav en egentlig adgang til aktindsigt. I afgørelser fra august 2000 og frem begyndte nævnet imidlertid tilsyneladende at ændre praksis således at man herefter anførte at pårørende ikke havde en egentlig ret til aktindsigt, men at de kunne få indsigt i visse oplysninger efter reglerne om sundhedspersoners tavshedspligt.

Jeg beder om at nævnet i sin redegørelse forholder sig til det jeg har anført ovenfor. Jeg beder endvidere om at nævnet beskriver og redegør for den praksisændring der tilsyneladende fandt sted i 2000-2001. Nævnets redegørelse bedes tilbagesendt via Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Når jeg har modtaget nævnets redegørelse og ministeriets bemærkninger, vil jeg tage stilling til om der er grundlag for at jeg foretager mig mere i anledning af sagen."

Den 14. oktober 2008 modtog jeg Patientklagenævnets svar af 19. april 2007 og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses svar af 14. oktober 2008.

Af Patientklagenævnets svar af 19. april 2007 fremgik bl.a. følgende:

"Som det fremgår af ombudsmandens brev har han bemærket, at Patientklagenævnet i sine afgørelser indtil ca. 2000-2001 havde den opfattelse, at en pårørende under visse betingelser havde en egentlig ret til aktindsigt i en afdøds helbredsoplysninger. Ombudsmanden henviser i den forbindelse til tre afgørelser (sagerne 9913026, 0017327 og 019018), som er offentliggjort i anonymiseret form på nævnets hjemme-

side. Ombudsmanden henviser ligeledes til en senere afgørelse fra 2003 (sag 0339613), som ligeledes er offentliggjort, hvor nævnet giver udtryk for, at pårørende ikke har en egentlig ret til aktindsigt i en afdøds helbredsoplysninger.

Disse fire afgørelser vedlægges til ministeriets orientering.

Det er korrekt, at nævnets sekretariat for nogle år tilbage havde interne drøftelser af, om der i forbindelse med ikrafttræden af lov om patienters retsstilling var sket en ændring i den retsstilling en pårørende havde til aktindsigt i en afdøds helbredsoplysninger. Det var umiddelbart sekretariatets opfattelse, at lov om patienters retsstilling måtte forstås således, at hensynet til den afdødes krav på tavshedspligt skulle vægtes højere end tidligere i forhold til hensynet til den pårørendes adgang til at få aktindsigt. Sekretariatet var i den forbindelse opmærksom på, at der forekommer at være nogen uoverensstemmelse mellem lovforslagets bemærkninger og de enkelte bestemmelsers formulering samt det forhold, at der ikke med loven blev indført en aktindsigtsbestemmelse, for så vidt angår pårørende til afdøde.

Sekretariatet fandt dog i samråd med nævnets daværende formand grundlag for at foreslå en ændring i nævnets praksis, idet det var opfattelsen, at det ikke havde været stemmende med lov om patienters retsstilling, at nævnet i sine afgørelser indtil da havde anført, at der eksisterede en sådan egentlig ret til aktindsigt.

Nævnet har herefter tiltrådt denne praksisændring ved at vedtage sekretariatets forslag til afgørelse i sådanne sager.

I 2005 udfærdigede undertegnede følgende interne vejledning, som ligeledes blev godkendt af nævnets formand, til sekretariatets sagsbehandlere:

'Vejledning til løsning af sager vedrørende aktindsigt for pårørende til afdøde

1.

Reglerne i kapitel 4 i lov om patienters retsstilling om aktindsigt regulerer alene adgang til egen journal.

Reglen i § 28 om pårørendes adgang til oplysninger om afdødes sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde er ikke en bestemmelse om aktindsigt, men om videregivelse af oplysninger. Der er imidlertid intet til hinder for, at sundhedspersonen videregiver oplysninger efter § 28 i form af aktindsigt i den del af journalen, der indeholder disse oplysninger.

2.

Før retsstillingsloven stod der i sundhedsministeriets vejledning fra 1993 om aktindsigt i journaler, at pårørende som udgangspunkt burde have adgang til aktindsigt i afdødes journal:

'Det vil normalt være naturligt at informere de nærmeste efterladte pårørende om en afdød patients sygdomstilfælde og i den forbindelse at lade dem se eller få kopi af afdødes journal, jf. dog nedenfor.

Hvis de pårørende anmoder om aktindsigt for at undersøge, om der er begået fejl ved behandlingen, er der ikke grundlag for at give afslag, da der her er tale om en varetagelse af den afdødes interesser.

Også i øvrigt bør de pårørende have adgang til at se journalen og/eller til at få kopi heraf, medmindre en konkret interesseafvejning mellem på den ene side hensynet til afdøde eller andre private interesser og på den anden side de pårørendes interesse i at se journalen falder således ud, at de pårørendes interesse skønnes at måtte vige. Det kan f.eks. være tilfældet, hvis journalen indeholder oplysninger om afdøde eller om forholdet mellem den afdøde og de pårørende, som det konkret må antages, at den afdøde ikke ville have ønsket, de pårørende blev bekendt med.'

Før retsstillingsloven var udgangspunktet altså, at pårørende til en afdød burde have adgang til afdødes journal. En konkret interesseafvejning kunne dog føre til et modsat resultat.

3.

Spørgsmålet er, om det har været retsstillingslovens hensigt at forringe de pårørendes mulighed for aktindsigt i afdødes journal? eller sagt på en anden måde: har lovens § 28 ført til, at pårørende har fået en egentlig ret til oplysninger, men samtidig har mistet muligheden for at få kopi af journalen?

I bemærkningerne til § 28 siges bl.a.:

'I Sundhedsministeriets vejledning nr. 193 af 7. december 1993 om aktindsigt i helbredsoplysninger anføres det, at det normalt vil virke naturligt at informere de nærmeste efterladte pårørende om en afdød patients sygdomstilfælde og i den forbindelse lade dem se eller få en kopi af afdødes journal, medmindre en konkret interesseafvejning falder således ud, at de pårørendes interesse skønnes at måtte vige. De pårørende har imidlertid ikke efter lov om aktindsigt i helbredsoplysninger en egentlig ret til få oplysninger om afdødes sygdomsforløb m.v., således som det nu foreslås i bestemmelsens stk. 1.'

Af citatet fremgår, at det tilsyneladende ikke har været hensigten at forringe pårørendes mulighed for indsigt i afdødes journal, men alene at give dem et retskrav på information.

4.

Spørgsmålet er dog, om aktindsigt i oplysninger ud over sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde alene gives, hvis betingelserne i § 26 for videregivelse af helbredsoplysninger til andet formål end behandling er opfyldt. Det betyder, at der kun kan gives aktindsigt ud over oplysninger omfattet af § 28, hvis der er væsentligt mere tungtvejende grunde, der taler for aktindsigt (videregivelse) end de hensyn, der taler imod (værdispring).

§ 28, stk. 1, 2. pkt. siger, at der endvidere kan 'videregives oplysninger til afdødes nærmeste pårørende efter reglen i § 26, stk. 2, nr. 2.' Det ser således ud som om, at § 28 udtrykkeligt har fastlagt, at aktindsigt (videregivelse) i videre omfang end i sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde kun kan ske, hvis værdispringsreglen hjemler det.

Bemærkningerne til lovforslagets § 28 siger følgende om henvisningen til § 26:

'Efter stk. 1, 2. pkt., kan der endvidere videregives oplysninger til afdødes nærmeste pårørende efter reglen i § 26, stk. 2, nr. 2. Bestemmelsen tager bl.a. sigte på den situation, hvor afdøde udtrykkeligt har modsat sig, at de pårørende underrettes om sygdomsforløb m.v., men hvor hensynet til andres tarv alligevel berettiger en videregivelse af oplysninger.'

Af disse bemærkninger kan udledes to ting. For det første, at der ud over § 28 kan gives oplysninger til pårørende til en afdød efter § 26, stk. 2., nr. 2. For det andet, at der endog kan videregives oplysninger til de pårørende efter § 26 mod afdødes udtrykkelige ønske.

5.

Når videregivelsen sker efter værdispringsreglen i § 26, kan de pårørende alene få oplysninger (aktindsigt) ud over § 28, hvis videregivelsen er nødvendig til berettiget varetagelse af væsentlige hensyn til de pårørende.

Der er tale om en konkret interesseafvejning, hvor de pårørendes interesse i at få oplysninger (aktindsigt) skal vejes op overfor afdødes interesse i, at andre ikke får adgang til helbredsoplysninger om afdøde. De pårørendes interesse i at modtage oplysningerne (aktindsigt) skal veje væsentligt meget tungere end afdødes interesse i, at oplysningerne ikke udleveres til andre.

De pårørendes interesse kan f.eks. være

- ønske om at vide, om afdøde havde en arvelig sygdom, som de pårørende eventuelt også kan have
- ønske om at kende alt om afdøde for dermed at kende sine rødder (nærværende sag)
- ønske om at få grundlag for at tage stilling til, om der er grundlag for klage

Afdødes interesse i hemmeligholdelse kan som det ene yderpunkt være udtrykkelig og særdeles velbegrunderet og ligefrem noteret i journalen, og som det andet yderpunkt blot være den almindelige interesse i at fortrolige oplysninger om en selv ikke spredes unødigt.

Interesseafvejningen betyder, at hvis der er grund til at antage, at afdøde ikke havde nogen særlig interesse i hemmeligholdelse, så skal de pårørendes interesse i oplysningerne (aktindsigt) ikke være så stærk som i de tilfælde, hvor afdødes interesse i hemmeligholdelse var stærk.

6.

Det kan således konstateres, at de pårørende – medmindre det strider mod afdødes ønske mv. – altid vil have ret til at få oplysning om afdødes sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde (§ 28). I nogle tilfælde vil de pårørende endvidere have ret til at få oplysninger herudover (§ 26, stk. 2, nr. 2).

Oplysningerne kan gives enten mundtligt eller skriftligt ved at udlevere kopi af hele eller dele af den afdødes journal. Hvis der er anmodet om aktindsigt, og det er ubetænkeligt at udlevere kopi af journalen, bør denne form anvendes, forudsat naturligvis at betingelserne i §§ 28 og 26 er opfyldt.

7.

Spørgsmålet er herefter, hvilke sanktioner Patientklagenævnet kan anvende i sager, hvor pårørende har klaget over ikke at have fået aktindsigt i en afdøds journal, henholdsvis ikke har fået de oplysninger, som §§ 28 og 26 kunne berettige til.

§§ 28 og 26 er undtagelsesbestemmelser til hovedreglen om autoriserede sundhedspersoners tavshedspligt i § 23. Som beskrevet ovenfor skaber bestemmelserne en egentlig ret for de pårørende til, under visse betingelser, at få oplysninger om den afdøde. Bestemmelserne giver den autoriserede sundhedsperson ret til at videregive disse oplysninger til de pårørende, uden at sundhedspersonen herved bryder sin tavshedspligt.

Det fremgår imidlertid ikke af lov om patienters retsstilling, at sundhedspersonen har *pligt* til at give de oplysninger, som sundhedspersonen har *ret* til at videregive til de pårørende.

På denne baggrund bør nævnet ikke udtale kritik af en sundhedsperson, når denne har undladt at give oplysninger efter §§ 28 eller 26, også selv om nævnet finder, at det havde været ubetænkeligt at videregive oplysninger. Det er i disse sager heller ikke muligt at statuere, at sundhedspersonen har overtrådt nogen bestemmelse i nogen lov.

Nævnet kan derimod godt udtale, at det havde været hensigtsmæssigt, om sundhedspersonen havde videregivet de pågældende oplysninger til de pårørende.

SES

PKN, den 26. april 2005'

Det kan endvidere oplyses, at docent, dr.jur. Mette Hartlev, Københavns Universitet, i et undervisningsnotat fra marts 2007, 'Patienters ret til aktindsigt', også giver udtryk for den opfattelse, at en pårørende ikke har en egentlig adgang til aktindsigt i en afdød patients journal, men at der kan gives oplysninger til den pårørende om den afdøde patients sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde i henhold til sundhedslovens § 45 (tidligere § 28 i lov om patienters retsstilling), og eventuelt adgang til journalen i henhold til sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2 (tidligere § 26, stk. 2, nr. 2, i lov om patienters retsstilling).

Der vedlægges kopi af undervisningsnotatet.

I øvrigt henvises til Mette Hartlev: 'Fortrolighed i sundhedsretten – et patientretligt perspektiv', side 675-677 og 725-726, som støtter Patientklagenævnets praksisændring."

Af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses svar af 14. oktober 2008 fremgik bl.a. følgende:

"Indenrigs- og Sundhedsministeriet har ved brev af 16. april 2007 med bilag modtaget en redegørelse fra Patientklagenævnet vedrørende nævnets praksis i sager vedrørende videregivelse af helbredsoplysninger til pårørende vedrørende afdøde patienter. Der vedlægges en kopi af redegørelsen samt bilag. Patientklagenævnet har den 9. juli 2007 meddelt ministeriet, at nævnet har foretaget en ændring i punkt 7 i nævnets vejledning til løsning af sager vedrørende aktindsigt for pårørende til afdøde, der indgår i redegørelsen. Vejledningens punkt 7, 3. afsnit, er ændret fra: '*Det fremgår imidlertid ikke af lov om patienters retsstilling, at sund-*

hedspersonen har pligt til at give de oplysninger, som sundhedspersonen har ret til at videregive til de pårørende.’, til: ’Det fremgår imidlertid ikke af lov om patienters retsstilling, at sundhedspersonen har pligt til at give de oplysninger, som patienten [skal formentlig være ”de pårørende”; min bemærkning] efter en nærmere fortolkning har ret til at få.’

Der er indres indledningsvis om, at reglerne i patientretsstillingsloven pr. 1. januar 2007 med uændret indhold er overført til sundhedsloven (lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 med senere ændringer).

Pårørendes adgang til at få videregivet oplysninger fra en afdød patients journal er således nu reguleret i sundhedslovens § 45. ...

...

Som også påpeget af Folketingets Ombudsmand fremgår det af bemærkningerne til bestemmelsen (patientretsstillingslovens § 28, jf. Folketingstidende 1997-1998, Tillæg A, 2. samling, s. 543 f), at det med bestemmelsen var hensigten at give de nærmeste pårørende til en afdød patient en egentlig ret til at få oplysninger om afdødes sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde.

Det er således ikke op til den enkelte sundhedspersons diskretionære afgørelse, hvorvidt der kan og skal videregives oplysninger til de nærmeste pårørende om en afdød patients sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde. De omhandlede oplysninger skal som udgangspunkt gives.

Den enkelte sundhedsperson har derimod efter bestemmelsen kompetence til at afgøre, hvorvidt der foreligger beskyttelseshensyn, der udelukker videregivelse, fordi denne må antages at stride mod afdødes ønske og hensynet til afdøde, eller fordi der foreligger andre private interesser, der taler afgørende herimod, jf. § 45, 1. punktums sidste led. Såfremt der ikke foreligger sådanne beskyttelseshensyn, der udelukker videregivelse, har sundhedspersonen således efter ministeriets opfattelse en pligt til at videregive oplysningerne på anmodning fra den afdødes nærmeste pårørende, afdødes alment praktiserende læge og den læge, der havde afdøde i behandling.

Et andet spørgsmål er, om de nærmeste pårørendes ret til oplysninger om afdødes sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde tillige kan siges at indebære en egentlig ret til aktindsigt i afdødes journal.

Dette kan efter ministeriets opfattelse ikke antages.

Bestemmelsen om videregivelse af oplysninger til afdødes nærmeste pårørende findes – som også påpeget af ombudsmanden – ikke i lovens kapitel om aktindsigt, men derimod i lovens kapitel om tavshedspligt, videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger m.v.

Hertil kommer, at det i vejledning nr. 193 af 7. december 1993 alene tilkendes gives, at det 'normalt' ville være 'naturligt' at informere de nærmeste efterladte pårørende ved at lade dem se eller få kopi af den afdødes journal, medmindre dette måtte antages at stride imod den afdødes ønske. Den anvendte formulering må efter ministeriets opfattelse forstås således, at videregivelsen af de omhandlede oplysninger i hvert enkelt tilfælde efter vedkommende sundhedspersons konkrete skøn de facto kunne ske i form af en hel eller delvis aktindsigt, uanset at de nærmeste pårørende ikke havde noget egentligt krav på oplysningerne i denne form. En sådan fremgangsmåde kan siges at være parallel med offentlighedslovens § 4, stk. 1, 2. pkt., om meroffentlighed.

Ministeriet skal dog i forlængelse heraf medgive, at anvendelsen af begrebet 'aktindsigt' i overskrifter og tekst i såvel den nævnte vejledning fra 1993 som i vejledningen fra 1998 kan siges at være misvisende.

Sammenfattende skal ministeriet som sin opfattelse tilkendes give, at de nærmeste pårørende – medmindre det må antages at stride imod afdødes ønske eller hensynet til afdøde eller andre private interesser taler afgørende herimod – har en egentlig ret til oplysninger om afdødes sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde og at vedkommende sundhedsperson i så fald har en pligt til at give de omhandlede oplysninger, hvilket efter omstændighederne de facto vil finde sted i form af en hel eller delvis aktindsigt i patientjournalen, medmindre videregivelse i denne form må antages at stride imod sundhedspersonens tavshedspligt.

Ministeriet overvejer, hvorvidt det er hensigtsmæssigt at præcisere bestemmelsen, herunder begrebsanvendelsen, i overensstemmelse med ovenstående samt præcisere vejledning nr. 155 af 14. september 1998 om aktindsigt m.v. i helbredsoplysninger.

Ministeriet vil holde Folketingets Ombudsmand orienteret om det videre forløb.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse skal beklage den lange sagsbehandlingstid.”

Den 23. juni 2009 sendte jeg en kopi af ministeriets hørings svar til Patientklagenævnet for at give nævnet lejlighed til at komme med eventuelle kommentarer til svaret.

Ved brev af 26. juni 2009 oplyste Patientklagenævnet mig om at ministeriets hørings svar ikke gav nævnet anledning til yderligere bemærkninger til min behandling af sagen.

Den 27. juli 2009 afgav jeg en foreløbig redegørelse i sagen.

Af Patientklagenævnets svar af 8. oktober 2009 fremgik bl.a. følgende:

”Nævnets sekretariat skal hermed meddele, at sekretariatet har taget det, som De har anført i den foreløbige redegørelse, til efterretning.

Sekretariatet er således enig i, at en autoriseret sundhedsperson efter omstændighederne har pligt til at give oplysninger efter sundhedslovens § 45, og at sundhedspersonen handler retsstridigt, hvis denne efter anmodning undlader at videregive oplysningerne, forudsat at betingelserne for videregivelse er opfyldt.”

Ved brev af 15. december 2009 svarede Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse bl.a. følgende:

”Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse skal på den baggrund tilkendegive, at ministeriet er enig med Folketingets Ombudsmand i, at Sundhedsvæsenets Patientklagenævn – hvis en sundhedsperson handler i strid med sundhedslovens § 45 – skal underrette den pågældende herom. Ombudsmandens foreløbige redegørelse samt Sundhedsvæsenets Patientklagenævns brev af 8. oktober 2009 giver ikke anledning til yderligere bemærkninger fra ministeriets side.

Det skal dog for god ordens skyld bekræftes, at ministeriet blandt andet på baggrund af denne sag fortsat overvejer i forbindelse med en kommende ændring af sundhedsloven at søge bestemmelsen i sundhedslovens § 45 præciseret.”