

# Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

Sammenfatning  
af  
nævnets praksis  
vedrørende

## **KLAGER I FORBINDELSE MED AKTINDSIGT**

1998-2007

December 2007

Fuldmægtig, cand. jur. Christina Friis Glisby

Fuldmægtig, cand. jur. Sofia Anna Freuchen

Fuldmægtig, cand. jur. Susan Rasmussen

Fuldmægtig, cand. jur. Mette Amstrup Larsen

Fuldmægtig, cand. jur. Anja Sofie Nielsen

Fuldmægtig, cand. jur. Ida Kock



# Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

Patientklagenævnet har udgivet nedenstående

## Sammenfatninger af nævnets praksis:

- Kliniske tandteknikere. 1999-2001. November 2002
- Psykologer. 1998-2002. Januar 2003
- Lægeerklæringer. 1998-2002. Februar 2003
- Identifikation, mærkning og glemte ting. 2000-2001. Februar 2003
- Sundhedspersoners tavshedspligt. 1998-2002. Juli 2003
- Fødsler (obstetrik) 2000-2002. November 2003
- Information og samtykke og journalføring heraf. 1998-2003. December 2003
- Klager over plastikkirurgiske indgreb på bryster. 1998-2003. Juli 2004
- Klager i forbindelse med udlevering af medicin fra apoteker. 1999-2003. Oktober 2004
- Klager inden for neurokirurgi. 1999-2003. November 2004
- Klager over diagnostik af brystkræft. 2001-2003. December 2004
- Tandlæger. 1998-2005. November 2005
- Klager i forbindelse med øjensygdomme. 2003-2004. December 2005
- Psykiatriske ankesager. 1997-2005. December 2005
- Klager over ambulancebehandlere. November 2006
- Sundhedspersoners tavshedspligt, 1998-2006. November 2006
- Lægeerklæringer, 1998-2006. December 2006
- Aktindsigt. 1998-2007. December 2007
- Klager i forbindelse med hjertesygdomme. 2003-2007. December 2007

Sammenfatningerne findes på nævnets hjemmeside [www.pkn.dk](http://www.pkn.dk) under nyhedsbreve og publikationer.

## **FORORD**

Med denne publikation offentliggør Sundhedsvæsenets Patientklagenævn en systematisk gennemgang af nævnets praksis i klage- og indberetningssager vedr. aktindsigt.

Det er mit håb, at sammenfatningen ikke blot bliver et nyttigt redskab for nævnets medlemmer, sagkyndige konsulenter og medarbejderne i sekretariatet, men at sammenfatningen også vil blive brugt i sundhedssektoren til forbedring af kvalitet og patientsikkerhed.

Sammenfatningen offentliggøres på nævnets hjemmeside [www.pkn.dk](http://www.pkn.dk) og vil blive ajourført efter behov.

Kommentarer til sammenfatningen er meget velkomne – gerne på e-mail til [pkn@pkn.dk](mailto:pkn@pkn.dk).

Peter Bak Mortensen  
dir.

# INDHOLDSFORTEGNELSE

1	INDLEDNING .....	5
1.1	Retsgrundlaget .....	5
1.1.1	Udviklingen i reglerne om aktindsigt.....	5
1.1.2	Seneste regulering af aktindsigt .....	7
1.1.3	Meroffentlighed .....	7
2	KLAGEADGANG .....	12
3	HVEM KAN FÅ AKTINDSIGT .....	13
3.1	Patienten.....	13
3.2	Nærmeste pårørende ved umyndighed.....	13
3.2.1	Retsstilling for børn under 15 år .....	13
3.2.2	Retsstilling for børn over 15 år .....	14
3.3	Retsstillingen for forældre, som ikke har del i forældremyndighed .....	15
3.4	Nærmeste pårørende ved inhabilitet .....	19
3.5	Fuldmagt .....	19
4	HVAD ER OMFATTET AF AKTINDSIGTEN .....	21
5	GENNEMFØRELSE AF AKTINDSIGT .....	26
5.1	Hvordan gennemføres aktindsigten .....	27
5.2	Hvornår skal aktindsigten gennemføres.....	31
5.3	Instruktion af medhjælp .....	37
5.4	Afkrævning af kopieringsgebyr .....	42
5.5	Anmodning om aktindsigt flere gange i samme materiale .....	46
6	AFSLAG PÅ AKTINDSIGT .....	47
6.1	Afslag af hensyn til patienten.....	48
6.1.1	Afslag på aktindsigt inden for det psykiatriske område.....	49
6.1.2	Afslag på aktindsigt i mindreåriges journaler .....	55
6.2	Afslag på aktindsigt af hensyn til andre private interesser .....	58
7	ADGANG TIL OPLYSNINGER OM ÉN SELV (EGENACCESS) .....	60
7.1	Definition .....	60
7.2	Fremgangsmåden .....	61
8	PÅRØRENDES ADGANG TIL AKTINDSIGT I AFDØDES JOURNAL.....	65
9	SAGSOVERSIGT .....	75

# 1 INDLEDNING

Denne sammenfatning af Patientklagenævnets praksis i sager, hvor der er klaget over sundhedspersoners behandling af anmodninger om aktindsigt, omfatter afgørelser truffet i perioden fra oktober 1998 til november 2007.

Sammenfatningen består af 7 kapitler. I *kapitel 1* beskrives udviklingen af den retlige regulering af området, og i *kapitel 2* beskrives patientens adgang til at klage over aktindsigt. I *kapitlerne, 3, 4 og 5* redegøres for, hvem der kan få aktindsigt, hvad der er omfattet af aktindsigten, og hvordan aktindsigten gennemføres. *Kapitel 6* gennemgår den begrænsede adgang, der er, til at afslå en anmodning om aktindsigt. Afslutningsvis gennemgås i *kapitel 7* reglerne for aktindsigt til tredjemand, og i *kapitel 8* pårørendes adgang til aktindsigt i afdødes journal.

I hvert kapitel beskrives retsreglerne, og der refereres et antal afgørelser, som belyser nævnets praksis på det pågældende område.

Afgørelserne er offentliggjort på nævnets hjemmeside ([www.pkn.dk](http://www.pkn.dk)), og der er i den elektroniske udgave af sammenfatningen links til de anonymiserede afgørelser. Det er således muligt at læse afgørelserne i hele deres længde. Disse afgørelser vil være tilgængelige på nettet i løbet af 1. kvartal 2008.

## 1.1 Retsgrundlaget

Retten til aktindsigt i helbredsoplysninger er begrundet i patienters interesse i at få indsigt i, hvad de fejler, så de kan tage stilling til den videre behandling. Retten er således nært knyttet til reglerne om information og samtykke.

### 1.1.1 Udviklingen i reglerne om aktindsigt

Den 1. oktober 1964 trådte lov om partsoffentlighed i forvaltningen i kraft og dermed fik en part i en afgørelsessag for første gang mulighed for at få indsigt i helbredsoplysninger, der indgik i sagen vedrørende denne<sup>1</sup>. Denne ret omfattede imidlertid ikke aktindsigt i de helbredsoplysninger, som udelukkende var nedfældet i optegnelser og journaler vedrørende faktisk forvaltningsvirksomhed, herunder sygehusbehandling. Adgangen til aktindsigt i helbredsoplysninger var derfor meget begrænset<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Offentlighedsloven med kommentarer af John Vogter, 3. udgave, 1998, side 305.

<sup>2</sup> Patienters ret til aktindsigt, undervisningsnotat af Mette Hartlev, 2007, side 2 ff.

Selvom offentlighedsloven af 1970 kom til, ændrede tilblivelsen heraf ikke retsstillingen, hvilket fremgår af en højesteretsdom fra 1975, hvor Højesteret slog fast, at loven ikke fandt anvendelse på forholdet mellem patient og den læge eller det sygehus, der behandlede patienten<sup>3</sup>.

I 1985 blev offentlighedsloven ændret, idet lovens anvendelsesområde blev udvidet, således at den nu omfattede al virksomhed udøvet af den offentlige forvaltning. Dette medførte, at en patient fra 1. januar 1987 som udgangspunkt havde ret til aktindsigt i journaler fra offentlige sygehuse, jf. §§ 7 og 9, såfremt patientens interesse i aktindsigt ikke efter en konkret vurdering burde vige for afgørende hensyn til patienten selv eller andre private interesser.

Ændringen af offentlighedsloven medførte således ikke en ret til aktindsigt i journalmateriale udfærdiget af privat praktiserende læger m.v.

Den 1. april 1988 fik patienter i henhold til lov om private registre som udgangspunkt en egentlig ret til aktindsigt i journalmateriale, der blev ført elektronisk. Dette betød, at patienter herefter havde ret til aktindsigt i elektronisk journalmateriale hos privat praktiserende læger.

Den 1. januar 1994 trådte en selvstændig lov i kraft, lov om aktindsigt i helbredsoplysninger, som erstattede § 9 i offentlighedsloven. Denne lovændring medførte, at patienter fra denne dato også fik mulighed for at få aktindsigt i manuelt udfærdigede journaler fra privat praktiserende læger og andre autoriserede sundhedspersoner.

Baggrunden for, at sundhedspersonen ikke har pligt til at udlevere journalmateriale fra før henholdsvis 1987, 1988 og 1994 er, at sundhedspersonen dengang skrev journaler ud fra den forudsætning, at der ikke var mulighed for aktindsigt.

Retsgrundlaget var efterfølgende fra den 1. oktober 1998 lov om patienters retsstilling, som afløste ovenstående lov om aktindsigt i helbredsoplysninger. Loven suppleres af offentlighedsloven og forvaltningsloven, særligt i de tilfælde, hvor journalerne, hvori der anmodes om aktindsigt, er fra før, patienten fik et retskrav på aktindsigt.

---

<sup>3</sup> UfR 1975.763.H

### **1.1.2 Seneste regulering af aktindsigt**

Den 1. januar 2007 trådte sundhedsloven i kraft og samtidig blev lov om patienters retsstilling ophævet, jf. sundhedslovens § 277, stk. 2, nr. 1<sup>4</sup>.

Reglerne om aktindsigt er herefter reguleret i kapitel 8 i sundhedsloven. Det bemærkes, at sundhedslovens § 37, stk. 1, svarer til reglen i lov om patienters retsstilling § 20, stk. 1, ligesom den daværende undtagelsesbestemmelse i lov om patienters retsstilling § 20, stk. 2, findes i sundhedslovens § 37, stk. 2.

Reglerne vedrørende aktindsigt er uddybet i bekendtgørelse nr. 664 af 14. september 1998, om betaling af afskrifter, edb-udskrifter og fotokopier der udleveres efter kapital 4 om lov om patienters retsstilling og i Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 155 af 14. september 1998 om aktindsigt i helbredsoplysninger.

Både bekendtgørelsen og vejledningen er videreført, således at de tillige er gældende efter sundhedslovens ikrafttræden.

### **1.1.3 Meroffentlighed**

Den ansvarlige sundhedsperson vil i almindelighed ikke være afskåret fra at give patienten aktindsigt i helbredsoplysninger fra før 1. januar 1987. En sundhedsperson kan give aktindsigt i større omfang, end hvad der er pligt til, i henhold til princippet om meroffentlighed i offentlighedslovens § 4, stk. 1, 2. pkt. Ved stillingtagen hertil skal der foretages en konkret vurdering af journaloplysningernes indhold og deres betydning for patienten. Det må herunder vurderes, om det må antages at være til skade for patienten eller andre, at patienten får de ønskede oplysninger<sup>5</sup>.

Nedenstående sager illustrerer muligheden for at få aktindsigt i hospitalssygehuse fra før 1. januar 1987 samt mulighed for at få aktindsigt i manuelt og EDB-ført journalmateriale før og efter den 1. januar 1994 fra privatpraktiserende læge.

---

<sup>4</sup> Jf. lov nr. 546 af 24. juni 2005.

<sup>5</sup> Offentlighedsloven med kommentarer af John Vogter, 3. udg., 1998, side 119.

## **Sag 1 Klage over afslag på aktindsigt i journalmateriale fra årene 1962-1967**

*En 51-årig kvinde havde siden barndommen lidt af spisevægring, og hun havde i barndommen været indlagt adskillige gange. Journalmaterialet fra disse indlæggelser var senere blevet overdraget til sygehus A og sygehus B.*

*Patienten ønskede som voksen at få kendskab til indholdet af journalerne, og hun begyndte derfor at indhente journalmateriale fra de indlæggelser, der havde fundet sted i hendes barndoms- og ungdomsår, ligesom hun rettede henvendelse til en psykiater med henblik på behandling. For at opnå større indsigt i patientens baggrund rettede psykiateren henvendelse til de 2 sygehuse med henblik på at få aktindsigt.*

*En overlæge fra sygehus A oplyste, at det ikke var muligt at låne journalen ud, idet hele indlæggelsesperioden havde fundet sted lang tid før lov om aktindsigt i helbredsoplysninger. Han oplyste endvidere, at han havde talt med patienten gentagne gange om detaljer i indlæggelsesforløbet, ligesom hun havde fået udleveret enkelte dele af journalen.*

*Administrerende overlæge fra sygehus B oplyste, at der havde været flere samtaler med patienten om forløbet, hvilket kunne rekonstrueres. Endvidere oplyste han, at journaler principielt ikke blev udlånt, men at det var afdelingens vanlige procedure, at en patient havde mulighed for i enerum at læse journalen og tale med en læge, selvom journalen var fra før 1987. Han tilbød således patienten, at hun kunne benytte sig af denne mulighed.*

*Der blev klaget over, at lægerne på henholdsvis sygehus A og sygehus B havde afslået af give patienten aktindsigt i hendes journaler fra årene 1962-1967.*

For så vidt angik sygehus A, fandt nævnet, at det ikke havde været en lovovertrædelse at afslå anmodningen om aktindsigt i journalen og lagde herved vægt på, at patienten efter lov om offentlighed i forvaltningen ikke havde krav på aktindsigt, idet loven først den 1. januar 1987 fik en bestemmelse om patienters ret til aktindsigt i sygehusjournaler.

Nævnet oplyste, at selvom en patient ikke havde ret til aktindsigt i henhold til lovgivningen, så kunne der gives aktindsigt i henhold til reglerne om meroffentlighed. Det fremgår af vejledning nr. 11687 af 3. november 1986 om offentlighed i forvaltningen, at såfremt oplysningerne i et dokument ikke er fortrolige, eller hensynet til andre ikke taler afgørende imod, bør myndigheden i almindelighed imødekomme en anmodning om aktindsigt, selv om myndigheden ikke er forpligtet hertil.

Nævnet bemærkede, at en patients helbredsoplysninger som udgangspunkt ikke er fortrolige i forhold til patienten selv.

Nævnet lagde vægt på, at overlægen fra sygehus A havde oplyst, at anmodningen om aktindsigt var afslået ud fra et hensyn til de personer, der i sin tid med løfte om diskretion bidrog med oplysninger til brug for behandlingen.

Nævnet fandt, at det ville have været hensigtsmæssigt, om patientens anmodning om aktindsigt var blevet imødekommet i videst muligt omfang og lagde herved vægt på, at patienten ikke havde været indlagt siden 1982, og at baggrunden for anmodningen var, at hun var i behandling hos en psykiater, hvor oplysningerne kunne være gavende for den videre behandling.

Nævnet fandt endvidere, at journalen ikke indeholdt oplysninger, der talte imod imødekommelse af aktindsigt. Endvidere var det nævnets opfattelse, at hensynet til familiemedlemmerne, der i sin tid bidrog med oplysninger, burde vige for patientens interesse i at få kendskab til journalens indhold. Endelig lagde nævnet vægt på, at det kunne give anledning til ængstelse og uro hos en patient, når adgangen til aktindsigt blev begrænset.

For så vidt angik sygehus B fandt nævnet, at sygehus B havde imødekommet patientens anmodning om aktindsigt.

## **Sag 2 Klage over afslag på aktindsigt i hospitalsjournal fra 1974**

*En 61-årig kvinde anmodede i 2002 om aktindsigt i sin journal vedrørende en hospitalsbehandling i 1974. Anmodningen blev afslået af den administrerende overlæge på stedet med henvisning til, at journalen ikke var omfattet af lov om aktindsigt.*

*Imidlertid anførte den administrerende overlæge i sin udtalelse til sagen, at såfremt der var specifikke spørgsmål af betydning for patienten, da ville han forsøge at tage stilling til, om svar på sådanne spørgsmål fandtes i journalen.*

*Der blev klaget, at anmodningen om aktindsigt i journalen fra 1974 ikke blev imødekommet.*

Nævnet fandt, at patienten ikke havde retskrav på efter anmodning at få aktindsigt i sin journal fra 1974. Nævnet fandt på den baggrund, at det ikke var en lovovertrædelse at afslå anmodningen om aktindsigt og lagde herved vægt på, at patienten efter lov om offentlighed i

forvaltningen ikke havde krav på aktindsigt, idet loven først den 1. januar 1987 fik en bestemmelse om patienters ret til aktindsigt i sygehusjournaler.

Nævnet oplyste, at selvom patienten ikke havde ret til aktindsigt i henhold til lovgivningen, så kunne der gives aktindsigt i henhold til reglerne om meroffentlighed. Det følger af vejledning om offentlighed i forvaltningen, nr. 11687 af 3. november 1986, pkt. 8, at såfremt oplysningerne i et dokument ikke er fortrolige, eller hensynet til andre ikke taler afgørende imod, bør myndigheden i almindelighed imødekomme en begæring om aktindsigt, selvom myndigheden ikke er forpligtet hertil.

Det var nævnets opfattelse, at der ikke i journalen var oplysninger, der talte imod imødekommelse af patientens anmodning om aktindsigt.

Nævnet vurderede, at den administrative overlæge ikke specifikt tog stilling til, hvorvidt der i henhold til reglerne om meroffentlighed skulle gives aktindsigt i journalen.

På baggrund heraf fandt nævnet, at det ville have været hensigtsmæssigt, om den administrerende overlæge på baggrund af en konkret vurdering i videst muligt omfang havde givet aktindsigt i journalen.

### **Sag 3 Klage over afslag på anmodning om aktindsigt i journal fra privat praktiserende læge**

*En 60-årig mand anmodede sin praktiserende læge om aktindsigt i sin journal fra perioden fra den 1. juli 1967 til den 18. april 1997, idet patienten særligt interesserede sig for datoer for receptudstedelser på Petidin, herunder hvor meget der var udskrevet, og for hvilke lidelser.*

*Den praktiserende læge afslog at imødekomme anmodningen om aktindsigt.*

*Der blev klaget over, at lægen afslog at imødekomme anmodningen om aktindsigt.*

Nævnet fandt, at det ikke var en lovovertrædelse, at lægen ikke imødekom patientens anmodning om aktindsigt i manuelt ført journalmateriale fra perioden fra den 1. juli 1967 til den 31. december 1993, idet en patient først den 1. januar 1994 ved lov om aktindsigt i helbredsoplysninger fik et retskrav på aktindsigt i sin journal.

Nævnet fandt dog, at det havde været hensigtsmæssigt, om lægen havde imødekommet anmodningen om aktindsigt, idet der i journalen var optegnelser vedrørende udstedelse af

Petidin den 7. juli 1987, og idet det særligt var oplysninger vedrørende receptudstedelse på Petidin, der havde motiveret patientens anmodning om aktindsigt.

Nævnet oplyste, at en patient i henhold til lov om patienters retstilling § 20, stk. 1, har et retskrav på aktindsigt i journalmateriale ført både manuelt og på EDB efter den 1. januar 1994. Lægen kan dog i medfør af § 20, stk. 2, begrænse denne ret i det omfang, han finder, at patientens interesse i at blive gjort bekendt med oplysningerne bør vige for afgørende hensyn til den pågældende selv eller andre private interesser.

Nævnet lagde vægt på, at der ikke forelå en situation, som var omfattet af § 20, stk. 2.

Nævnet fandt på den baggrund, at lægen ikke var berettiget til at undlade at imødekomme patientens anmodning om aktindsigt i manuelt ført journalmateriale fra perioden fra den 1. januar 1994 til den 18. april 1997.

Nævnet fandt endvidere, at lægen ikke var berettiget til at undlade at imødekomme patientens anmodning om aktindsigt i EDB-ført journalmateriale fra perioden fra den 21. januar 1993 til den 23. oktober 1998, idet en patient har et retskrav på aktindsigt i en privat praktiserende læges journal, der er EDB-ført både før og efter den 1. januar 1994, jf. lov om patienters retsstilling § 20, stk. 1.

Nedenstående afgørelse illustrerer reglerne fra før 1994 om retten til aktindsigt i praktiserende lægers journaler.

Afgørelsen er også refereret i *afsnit 5.4.* for så vidt angår praktiserende lægers adgang til i visse situationer at afkræve kopieringsgebyr.

#### **Sag 4 (ref. sag 30) Afslag på fuld aktindsigt i praktiserende læges journalmateriale fra før 1994**

*En 62-årig kvinde anmodede sin praktiserende læge om fuld aktindsigt i sin journal. Anmodningen blev delvis imødekommet af lægen, idet han gav aktindsigt i alt materiale fra 1991, hvorimod han afslog at give aktindsigt i journalmateriale fra perioden 1987 til 1991.*

*Der blev blandt andet klaget over, at lægen ikke gav patienten fuld aktindsigt i hendes journal.*

Nævnet fandt, at patienten ikke havde krav på at få aktindsigt i journalmaterialet fra før 1991 og lagde herved vægt på, at den praktiserende læge i 1991 overgik til elektronisk journal.

Nævnet kunne oplyse, at det af reglerne herom fremgår, at en privat praktiserende læge ikke er forpligtet til at give aktindsigt i journalmateriale fra før 1. januar 1994, medmindre journalen er ført ved hjælp af elektronisk databehandling.

## **2 KLAGEADGANG**

Reglerne om aktindsigt findes i sundhedslovens afsnit III, kapitel 8.

Af § 2, stk. 1, 1. led, i lov om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet fremgår det, at Patientklagenævnet kan behandle klager over den faglige virksomhed, der udøves af personer indenfor sundhedsvæsenet, herunder klager omfattet af sundhedslovens afsnit III om patienters retstilling.<sup>6</sup>

Patientklagenævnet kan således tage stilling til klager vedrørende aktindsigt, og i vejledning nr.155 af 14. september 1998 om aktindsigt m.v. i helbredsoplysninger fremgår det, at dette gælder helt eller delvist afslag herpå. Patientklagenævnet kan tage stilling til såvel afgørelser, der ud fra en sundhedsfaglig vurdering indebærer afslag på aktindsigt efter sundhedslovens § 38, stk. 3, som afgørelser, hvorved patienten nægtes kopi, eller hvor der opstår problemer i øvrigt vedrørende gennemførelsen af aktindsigt.

Patientklagenævnet har dog kun mulighed for at behandle henvendelser om afslag på aktindsigt som klageinstans. Der skal således foreligge en henvendelse fra klager til den indklagede sundhedsperson vedrørende aktindsigt, førend nævnet kan behandle klagen.

Af vejledningen fremgår det videre, at Patientklagenævnet ikke har mulighed for at foranledige aktindsigt. Nævnet har alene kompetence til at vurdere, hvorvidt de indklagede sundhedspersoner har behandlet anmodningen om aktindsigt i overensstemmelse med loven. Nævnet kan derimod udtrykke sin opfattelse af sagen.

---

<sup>6</sup> Før 2007 fremgik det af PRL § 33, at klager vedrørende helt eller delvist afslag på aktindsigt kunne indbringes for Patientklagenævnet i henhold til reglerne herom i sundhedsvæsenets centralstyrelseslov.

## 3 HVEM KAN FÅ AKTINDSIGT

### 3.1 Patienten

Det fremgår af § 36 i sundhedsloven (tidligere PRL § 20), at adgangen til aktindsigt som udgangspunkt tilkommer patienten. Der er tale om en ret til såkaldt *egen acces*, og der er således ikke i henhold til loven andre end patienten, der kan gøre krav på aktindsigt.<sup>7</sup>

Såfremt den sundhedsperson, til hvem anmodningen om aktindsigt fremsættes, ikke kender patienten, skal patienten fremvise legitimation.

### 3.2 Nærmeste pårørende ved umyndighed

Hovedreglen vedrørende ret til aktindsigt i henhold til sundhedsloven er som nævnt, at kun patienter har adgang til aktindsigt i egne helbredsoplysninger.

#### 3.2.1 Retsstilling for børn under 15 år

Forældremyndighedsindehaveren til børn under 15 år har ret til aktindsigt. En forældremyndighedsindehaver har således adgang til at se journaloplysninger om barnet, og barnet vil ikke kunne modsætte sig dette.<sup>8</sup>

Nedenstående afgørelse illustrerer, at en sundhedsperson skal sikre sig, at den, der anmoder om aktindsigt, er berettiget hertil.

#### Sag 5 Klage over afslag på aktindsigt i datters journal

*En 54-årig mand anmodede vagtlægechefen om aktindsigt i lægevagtsjournalen for det sidste år vedrørende ham selv samt hans 4-årige datter. Vagtlægen afslog at give aktindsigt for så vidt angik oplysninger vedrørende datteren, da der ikke forelå den fornødne dokumentation.*

*Der blev klaget over, at manden fik afslag på aktindsigt i lægevagtsjournalen vedrørende blandt andet sin datter.*

Nævnet oplyste, at udgangspunktet er, at den sundhedsperson, der skal træffe afgørelsen om aktindsigt, har pligt til at påse, at den person, der anmoder om aktindsigt, er berettiget til at få indblik i patientens helbredsoplysninger.

---

<sup>7</sup> Patienters ret til aktindsigt, undervisningsnotat af Mette Hartlev, 2000, side 6.

<sup>8</sup> Patienters retsstilling af Kent Kristensen, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2000, side 104

Nævnet fandt på denne baggrund, at vagtlægen ikke havde handlet i strid med reglerne om aktindsigt ved at bede manden om dokumentation for forældremyndigheden, inden imødekommelse af anmodningen om aktindsigt i datterens lægevagtsnotater.

Imidlertid fandt nævnet, at vagtlægen i det pågældende tilfælde godt kunne have givet manden aktindsigt i datterens journal, idet datteren havde samme efternavn og adresse, hvorfor det ikke var nødvendigt at anmode om en fuldmagt fra moderen, da det måtte anses for sandsynligt, at manden havde del i forældremyndigheden.

I sjældne tilfælde kan der gives afslag på forældres anmodning om aktindsigt i henhold til reglerne i § 37, stk. 2, i sundhedsloven (tidligere PRL § 20, stk. 2). Det fremgår af vejledningen, at afslag til forældremyndighedsindehaveren for eksempel kan gives, hvor journalen indeholder oplysninger om anvendelse af prævention, abortindgreb og behandling af kønssygdomme, som er sket uden forældrenes vidende. Også i forbindelse med psykolog- eller psykiaterundersøgelse af en mindreårig kan der forekomme tilfælde, hvor aktindsigt bør nægtes forældrene i oplysninger, som den mindreårige er fremkommet med.

Der ses ikke i lovgivningen en nedre aldersgrænse for, hvornår en person kan anmode om aktindsigt. Det kan tværtimod udledes af bestemmelsen i § 20 (tidligere PRL § 11), at børn og unge skal inddrages mest muligt i deres behandlingsforløb. Et barn under 15 år kan således få aktindsigt efter anmodning herom, medmindre barnets modenhed og oplysningernes karakter efter en konkret vurdering taler imod imødekommelse af anmodningen om aktindsigt.

### **3.2.2 Retsstilling for børn over 15 år**

Det fremgår af lovens § 17, stk. 3, (tidligere PRL § 8, stk. 3), at en person, som er fyldt 15 år, har ret til at få aktindsigt i sin journal.

En forældremyndighedsindehaver har således sædvanligvis ikke mulighed for at hindre den unges aktindsigt. Imidlertid fremgår af lovens § 17, stk. 2 (tidligere PRL § 8, stk. 2), at såfremt sundhedspersonen efter en individuel vurdering skønner, at patienten, der er fyldt 15 år, ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, kan forældremyndighedsindehaveren give informeret samtykke. I sådanne situationer, må det overvejes, om forældrenes modstand må føre til beslutning om afslag på den unges ønske om aktindsigt.

Nævnet har endnu ingen praksis på området.

### **3.3 Retsstillingen for forældre, som ikke har del i forældremyndighed**

Afsnit 3.1.2. vedrører retsstillingen for forældre, som har del i forældremyndigheden over barnet.

Patientklagenævnet modtager imidlertid også klager og henvendelser fra forældre, som ikke har del i forældremyndigheden over deres barn, men som samtidig ønsker at følge med i og blive informeret om barnets helbredssituation.

Retsstillingen for den forælder, som ikke har del i forældremyndigheden, er reguleret i § 23 i lov nr. 499 af 6. juni 2007 om forældreansvar, som trådte i kraft 1. oktober 2007 (tidligere § 19 i lov nr. 387 af 14. juni 1995 om forældremyndighed og samvær med senere ændringer).

Ifølge § 23, stk. 1, har den forælder, som ikke har forældremyndigheden, ret til efter anmodning at få orientering om barnets forhold fra skoler, børneinstitutioner, social- og sundhedsvæsenet samt private sygehuse, privat praktiserende læger og tandlæger. Denne forælder har desuden ret til at få udleveret dokumenter om barnets forhold, hvis disse findes på skoler og i børneinstitutioner. Der må ikke gives fortrolige oplysninger om forældremyndighedsindehaveren.

Ifølge § 23, stk. 3, kan de institutioner, der er nævnt i stk. 1, nægte at give konkrete oplysninger og udlevere dokumenter om barnets forhold og kan nægte orientering om og deltagelse i aktiviteter, hvis det må antages at være til skade for barnet.

Det fremgår af vejledning nr. 9859 af 6. september 2007 om forældremyndighed og barnets bopæl, at orienteringsretten omfatter oplysninger om barnet, typisk i form af mundtlige oplysninger. Orienteringen kan dog gives skriftligt, f.eks. ved uddrag af journal, hvis det vurderes at være hensigtsmæssigt. Bestemmelsen regulerer ikke aktindsigt, og den indeholder derfor ikke en ret til at få udleveret sagsakter som f.eks. lægejournaler vedrørende barnet. Dette betyder ikke, at man ikke må opfylde orienteringspligten ved at udlevere kopi af f.eks. en journal, men at man ikke har krav på aktindsigt. Dokumenter, der udleveres, må ikke indeholde oplysninger, som den pågældende forælder ikke har ret til.

De oplysninger, som private sundhedspersoner med flere kan videregive, vedrører eksempelvis barnets helbredstilstand, trivsel, udvikling samt hvad der måtte være årsagen til eller begrundelsen for en behandling eller indlæggelse.

Adgang til at få orientering tilkommer den forælder, der ikke har del i forældremyndigheden. Det er uden betydning, om den pågældende forælder har ret til samvær med barnet.

Endvidere fremgår det af vejledningen, at orienteringsretten ikke giver forældre ret til en mere aktiv kontakt med de sundhedspersoner, der behandler barnet. Den pågældende forælder har således ikke en ret til at deltage i konsultationer eller undersøgelser af barnet, ligesom den pågældende ikke har adgang til at anmode om, at der foretages en lægelig behandling af barnet. Bestemmelsen giver heller ikke den forælder, der ikke har forældremyndigheden, ret til at besøge barnet under f.eks. hospitalsindlæggelse. Dette reguleres fortsat af forældrenes aftale eller statsforvaltningens afgørelse om samvær.

Videre fremgår det af vejledningen, at pligten til at videregive oplysninger kun indtræder, hvis der foreligger en konkret og individuel anmodning om orientering fra den forælder, der ikke har forældremyndigheden. Sundhedspersonen har således ikke pligt til give løbende orientering om barnets forhold, og en stående anmodning om generelt at blive orienteret skal ikke imødekommes.

Endelig fremgår det af vejledningen, at en sundhedsperson efter § 23, stk. 3, helt eller delvist kan nægte at give konkrete oplysninger m.v., hvis det må antages at være til skade for barnet. Dette kan f.eks. være tilfældet, hvis en videregivelse af oplysningerne vil medføre en uforholdsmæssig belastning af forholdet mellem barnet og den pågældende forælder. Vurderingen heraf vil bero på en konkret skønsmæssig vurdering, som sundhedspersonen må foretage.

Nedenstående afgørelse illustrerer, hvad der ligger i retten til at få orientering.

#### **Sag 6 Klage over praktiserende læges afvisning af anmodning om orientering til far uden del i forældremyndigheden om datters forhold**

*En far til en 6-årig pige havde ikke del i forældremyndigheden over datteren.*

*Den 22. oktober 2004 sendte faderen en fax til sin datters praktiserende læge, hvori han anmodede om i henhold til § 19 i dagældende lov om forældremyndighed og samvær at blive orienteret om datterens forhold*

*Samme dag besvarede lægen henvendelsen med oplysning om, at hun ikke kunne give nogen orientering grundet hendes tavshedspligt, da lovbestemmelsen ikke omfattede praktiserende læger.*

*Der blev klaget over, at den praktiserende læge afviste at give faderen en orientering om datteren.*

Nævnet fandt grundlag for at kritisere den praktiserende læge.

Nævnet oplyste, at § 19 i lov om forældremyndighed og samvær giver den forælder, der ikke har del i forældremyndigheden over et barn, ret til at få orientering om barnets forhold fra skoler, børneinstitutioner samt social- og sundhedsvæsenet. Fra den 1. oktober 2004 blev denne adgang til orientering udvidet til også at omfatte private sygehuse, privat praktiserende læger, speciallæger og tandlæger.

Nævnet bemærkede, at Familiestyrelsen havde oplyst til sagen, at man den 27. september 2004 til samtlige praktiserende læger i landet udsendte en skriftlig orientering om udvidelsen af adgangen for den forælder, der ikke har del i forældremyndigheden, til at få orientering om barnets forhold fra skoler, børneinstitutioner samt social- og sundhedsvæsenet.

Nævnet lagde vægt på, at udvidelsen af § 19 til også at omfatte privat praktiserende sundhedspersoner forbedrede muligheden for den forælder, der ikke har del i forældremyndigheden, for at følge barnets opvækst og fremskridt og holde sig orienteret, hvis barnet har problemer eller lignende. Det er naturligt for forældre at være bekendt med oplysninger om besøg og behandling hos læge eller tandlæge for dermed at kunne følge med i barnets trivsel og behov. De oplysninger, som private sundhedspersoner med videre som udgangspunkt skal videregive, vedrører eksempelvis barnets helbredstilstand, trivsel, udvikling samt hvad der måtte være årsagen til eller baggrunden for en behandling eller indlæggelse.

Nævnet fandt, at der på tidspunktet for faderens anmodning den 22. oktober 2004 om orientering ikke forelå omstændigheder, der gav grundlag for at fastslå, at udlevering af oplysninger efter bestemmelsen ville være til skade for datteren.

Nævnet lagde endelig vægt på, at der i datterens journal var notater vedrørende hendes almene helbredsforhold, som det på det foreliggende grundlag måtte anses for relevant at informere faderen om. Ligeledes måtte det anses for relevant, at han blev informeret om henvisninger af datteren til speciallæge.

Nedenstående afgørelse illustrerer omfanget af retten til at få orientering.

**Sag 7 Klage over orientering om datters forhold i henhold til lov om forældremyndighed og samvær § 19, stk. 1**

*En far til en 8-årig pige havde ikke forældremyndigheden over datteren.*

*Datteren blev af egen læge henvist til et børnepsykiatrisk ambulatorium med henvisningsdiagnosen Obsessive Compulsive Disorder(OCD). Faderen anmodede om i henhold til § 19 i dagældende lov om forældremyndighed og samvær at blive orienteret om datterens forhold og blev med henblik herpå indkaldt til et møde den 19. juni 2006 med en overlæge og en psykolog.*

*Der blev klaget over den information, som faderen fik på mødet den 19. juni 2006, idet han ikke mente, at orienteringen var tilstrækkelig.*

*Det fremgik af journalen, at faderen blev orienteret om, at datteren var i kontakt med overlægen og psykologen i ambulatoriet, fordi der var mistanke om, at hun havde en børnepsykiatrisk lidelse. Faderen blev desuden orienteret om, at datteren var i gang med at blive undersøgt herfor, at undersøgelsen ikke var afsluttet, og at kontakten mellem datteren og ambulatoriet var rent helbredsmæssig, og ikke en del af de juridiske og administrative processer.*

Nævnet fandt ikke grundlag for at kritisere overlægen og psykologen for omfanget af deres orientering af faderen.

Nævnet oplyste, at § 19 i lov om forældremyndighed og samvær giver den forælder, der ikke har del i forældremyndigheden over et barn, ret til at få orientering om barnets forhold fra skoler, børneinstitutioner samt social- og sundhedsvæsenet. De oplysninger, som sundhedspersoner skal videregive, vedrører barnets helbredstilstand, trivsel, udvikling samt hvad der måtte være årsagen til eller baggrunden for en behandling eller indlæggelse.

Nævnet vurderede, at det var relevant, at overlægen og psykologen oplyste faderen om, at de var i gang med at undersøge datteren, fordi der var mistanke om, at hun led af en børnepsykiatrisk lidelse, og at undersøgelsen endnu ikke var afsluttet, hvorfor der ikke forelå en diagnose af datterens eventuelle lidelse.

Det var herefter nævnets vurdering, at overlægen og psykologen ikke havde pligt til at give faderen en mere detaljeret information om datterens helbredstilstand, idet undersøgelsen af

hende endnu ikke var afsluttet, og der på det pågældende tidspunkt ikke forelå en mere præcis diagnose af hendes helbredstilstand.

### **3.4 Nærmeste pårørende ved inhabilitet**

I situationer, hvor en patient er varigt ude af stand til at varetage sine interesser, følger det af vejledningen, at en legal repræsentant efter loven kan indtræde i patientens sted. En legal repræsentant kan være nærmeste pårørende eller værge. Der bør anlægges en udvidende fortolkning, således at der i de fleste tilfælde bør gives den legale repræsentant aktindsigt i patientens journal. Den legale repræsentants ret til at indtræde i patientens rettigheder vedrører dog kun forhold, der er nødvendige for at varetage patientens interesser og behov i den konkrete situation. Det må derfor bero på et konkret skøn, i hvilket omfang der skal gives repræsentanten aktindsigt i patientens journal. Det er afgørende for vurderingen, hvilke oplysninger der er nødvendige for, at den legale repræsentant har tilstrækkelig grundlag til at træffe en beslutning vedrørende behandlingen.

### **3.5 Fuldmagt**

En patient, der er i stand til at handle fornuftsmæssigt, har mulighed for at lade sig repræsentere i forbindelse med en anmodning om aktindsigt i sin journal og kan således give en anden person fuldmagt til at begære oplysningerne udleveret. Der kan for eksempel gives fuldmagt til en nær pårørende, en advokat, en forening eller en interesseorganisation etc. Det er princippet i forvaltningslovens § 8, der benyttes i disse tilfælde. Offentligt ansatte sundhedspersoner har således pligt til at acceptere et fuldmagtsforhold. I henhold til almindelige retsgrundsætninger må det antages, at der gælder et tilsvarende princip for privat praktiserende sundhedspersoner.<sup>9</sup>

Den sundhedsperson eller myndighed, der skal træffe afgørelse om, hvorvidt en anmodning om aktindsigt skal imødekommes, afgør, om fuldmagtshaver skal fremlægge en skriftlig fuldmagt eller på anden måde dokumentere, at patienten er indforstået med, at fuldmagtshaver får aktindsigt i patientens journal. Endvidere skal sundhedspersonen sikre sig, at fuldmagten er dækkende, således at fuldmagtshaver er bemyndiget til at indhente de ønskede oplysninger. I de tilfælde, hvor sundhedspersonen er i tvivl om fuldmagtens rækkevidde, eller har mistanke om, at patienten ikke er i stand til at varetage egne interesser, må han henvende sig til patienten med henblik på afklaring af tvivlen.<sup>10</sup>

Nedenstående afgørelse illustrerer en patients adgang til at lade sig repræsentere af en organisation.

---

<sup>9</sup> Offentlighedsloven med kommentarer af John Vogter, 3. udg., 1998, side 319.

<sup>10</sup> Offentlighedsloven med kommentarer af John Vogter, 3. udg., 1998, side 320.

### **Sag 8 Klage over afslag på aktindsigt til fuldmagtshaver**

*En 25-årig mand havde givet fuldmagt til, at en organisation på vegne af ham kunne anmode om aktindsigt. Organisationen anmodede en fængselslæge om aktindsigt i journalen, men fik afslag.*

*Der blev klaget over, at fængselslægen afslog anmodningen om aktindsigt.*

Nævnet fandt, at fængselslægen ikke havde været berettiget til at afslå at imødekomme anmodningen om aktindsigt, og nævnet lagde herved vægt på, at der forelå en skriftlig fuldmagt fra patienten til organisationen.

En journalist kan få fuldmagt til at få adgang til en patients journal, hvor patienten eksempelvis ønsker opmærksomhed om sin sag. Den følgende afgørelse illustrerer, at pårørende til en afdød patient kan give fuldmagt til en journalist med henblik på indhentelse af oplysninger om den afdøde.

### **Sag 9 Klage over afslag på aktindsigt i afdød patients journal til journalist med fuldmagt fra pårørende til journalist**

*Faderen til en afdød søn havde givet fuldmagt til, at en journalist på vegne af ham kunne anmode om aktindsigt i sønnens journal. Det fremgik af fuldmagten, at journalisten havde fuldmagt til at indhente alle dokumenter vedrørende patienten, herunder obduktionserklæringer, retskemisk analyse, journaler og alle øvrige sagsakter.*

*Ved brev til journalisten afviste den ledende overlæge at imødekomme anmodningen om aktindsigt under henvisning til reglerne om tavshedspligt i sundhedsloven. Samme dag orienterede overlægen faderen om afslaget.*

*Der blev klaget over, at man på psykiatrisk afdeling ikke havde givet journalisten aktindsigt i patientens journal, herunder oplysninger om døds måde og dødsårsag samt sygdomsforløb.*

Patientklagenævnet fandt, at den ledende overlæge ikke havde overtrådt sundhedsloven ved sin håndtering af journalistens anmodning om aktindsigt i journalen i januar 2007. Nævnet fandt dog, at det havde været hensigtsmæssigt, at den ledende overlæge havde udleveret kopi af patientens journal til journalisten.

Patientklagenævnet lagde til grund, at journalisten var indtrådt i faderens rettigheder som pårørende til en afdød ved sin fuldmagt til hende.

Efter en gennemgang af sundhedslovens regler om videregivelse af oplysninger om en afdød patients sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde til afdødes nærmeste pårørende samt en gennemgang af sagens materiale fandt nævnet, at det ikke var i strid med hverken sundhedsloven eller i modstrid med afdødes interesser, at faderen kunne modtage de ønskede oplysninger.

Det var dog nævnets opfattelse, at der ifølge lovteksten ikke består en egentlig pligt for sundhedspersonen til at udlevere journalen til de pårørende i de situationer, hvor disse beder om aktindsigt. Nævnet kunne derfor ikke udtale kritik herfor.

Hvis en advokat anmoder om aktindsigt på vegne af en patient, vil der som hovedregel ikke være grund til at forlange udtrykkelig dokumentation for fuldmagtens gyldighed og omfang.

Ved imødekommelse af anmodning om aktindsigt skal kopi af journalen sendes direkte til den person, som patienten har givet fuldmagten til.

## **4 HVAD ER OMFATTET AF AKTINDSIGTEN**

Det fremgår af § 37, stk. 1, i sundhedsloven (tidligere PRL § 20, stk. 1), at såfremt en patient anmoder om aktindsigt, skal denne informeres om, hvorvidt der behandles helbredsoplysninger om denne i patientjournaler m.v. Er dette tilfældet, har patienten krav på at få oplyst, hvilke oplysninger der findes i journalen, formålet med behandlingen af oplysningerne, mulige modtagere af oplysningerne samt tilgængelig information om, hvorfra oplysningerne stammer.

Nedenstående afgørelse illustrerer, at en patient har krav på information om, hvorvidt en sundhedsperson er i besiddelse af helbredsoplysninger vedrørende denne.

### **Sag 10 Anmodning om aktindsigt i ikke-eksisterende journal**

*En 78-årig kvinde konsulterede en speciallæge i fysiurgi, og samme dag anmodede hun om aktindsigt i sin journal. Speciallægen besvarede ikke denne anmodning.*

*Der blev klaget over, at patienten ikke fik aktindsigt i sin journal, da hun anmodede derom ved en håndskreven seddel afleveret ved konsultationen og ved brev af samme dato.*

Nævnet fandt grundlag for at kritisere speciallægen.

Speciallægen oplyste til sagen, at der ved konsultationen hverken var blevet foretaget undersøgelse eller behandling, da han ikke forstod patientens klager. Endvidere havde han ikke nogen journal vedrørende patienten.

Nævnet fandt, at patienten burde have fået oplyst, at der ikke var helbredsoplysninger om hende i en patientjournal, og lagde herved vægt på, at speciallægen ikke havde besvaret patientens henvendelse vedrørende aktindsigt.

Det fremgår af vejledning nr. 155 af 14. september 1998 om aktindsigt m.v. i helbredsoplysninger, at retten til aktindsigt omfatter hele journalen, det vil sige såvel journalkontinuationer som bilag. Omfattet af journalen er således også materiale såsom lægeerklæringer og røntgenbilleder/beskrivelser samt resultatet af undersøgelses- og behandlingsforløb i det omfang, de har betydning for diagnose, behandling, observationer m.v. Det fremgår dog af punkt 2 i vejledningen, at såfremt en patient anmoder om aktindsigt i en patientjournal på et sygehus, skal dette forstås som en anmodning om aktindsigt i den lægelige journal. Det skal således alene gives aktindsigt i sygeplejeoptegnelser, såfremt der specifikt er anmodet herom, idet relevante oplysninger fra disse optegnelser vedrørende undersøgelse, behandling m.v. altid skal fremgå af patientjournalen ved overførelse til denne.

Nedenstående afgørelser illustrerer, hvilke dokumenter der er omfattet af en journal.

### **Sag 11 (ref. sag 27) Klage over at en hospitalsafdeling meddelte en patient ufuldstændig aktindsigt i hendes journal**

*En 44-årig kvinde var i en periode fra 2002 til 2003 i fertilitetsbehandling på en gynækologisk-obstetrisk afdeling, og hun anmodede skriftligt afdelingen om aktindsigt i samtlige dokumenter i sin journal. I den forbindelse fremsendte man fra afdelingen et sammendrag af journalen på to sider til patienten. Anmodningen om aktindsigt blev ekspederet af en lægesekretær.*

*Det blev klaget over, at man på afdelingen meddelte patienten ufuldstændig aktindsigt i hendes journal.*

*Det fremgik af den ledende overlæges udtalelse til sagen, at der af ressourcemæssige hensyn i forbindelse med en anmodning om aktindsigt kun blev fremsendt udskrivningskort samt*

*stimulationsskemaer til patienten. Afdelingens sekretærer havde på daværende tidspunkt instruks om at udlevere disse dele af journalen i forbindelse med en patients anmodning om aktindsigt i sin journal.*

Nævnet fandt grundlag for at kritisere den ledende overlæge på afdelingen for hans udfærdigelse af instruks vedrørende behandlingen af anmodninger om aktindsigt.

Nævnet oplyste, at det ikke kan tage stilling til den pågældende sekretærs håndtering af anmodningen om aktindsigt, idet det falder uden for nævnets kompetence at tage stilling til denne persongruppe, jf. persongruppebekendtgørelsen<sup>11</sup>.

Nævnet kunne derimod tage stilling til, om der for den pågældende lægesekretær forelå en tilstrækkelig omhyggelig udfærdiget instruks om håndteringen af anmodninger om aktindsigt. Efter nævnets opfattelse var den pågældende instruks ikke i overensstemmelse med vejledning nr. 155 af 14. september 1998 om aktindsigt m.v. i helbredsoplysninger, hvoraf det fremgik, at retten til aktindsigt omfatter hele journalen. Det er således nævnets opfattelse, at der som udgangspunkt skal gives fuld aktindsigt i de dokumenter, der findes i journalen.

Nævnet kunne hertil oplyse, at det fremgår af samme vejledning, at hvis patienten anmoder om fotokopi af journalen, eventuelt i uddrag, skal anmodningen om aktindsigt normalt imødekommes, medmindre helt særlige forhold gør sig gældende. Helt særlige forhold kan f. eks. være dokumenternes antal, karakter eller form. Afslag på udlevering af kopi på grund af antallet af dokumenter vil dog normalt kun kunne gives, hvis antallet er overordentligt stort.

Nævnet lagde vægt på, at patientens journal omhandlede et forløb på cirka ni måneder fra perioden fra 2002 til 2003, og journalen indeholdt på daværende tidspunkt cirka 40 sider. Et sådant antal gav efter nævnets opfattelse ikke grundlag for afslag på aktindsigt i form af en kopi.

Den netop refererede afgørelse er også omtalt i kapitel 5, afsnit 5.3 om instruktion af medhjælp.

---

<sup>11</sup> Bekendtgørelse nr. 544 af 14. juni 2001 om persongrupper inden for sundhedsvæsenet, der er omfattet af Sundhedsvæsenets Patientklagenævns virksomhed samt om klagevejledning i statsamterne.

## **Sag 12 Behandling af barn med anfald samt spørgsmål om aktindsigt**

*En 9-årig dreng havde i 1997 og 1998 været indlagt på sygehus på mistanke om berøringsudløste/smerteudløste anfald, som havde stået på i 1½ år.*

*Forældrene modtog efter anmodning kopi af journalarkene, men de var blevet bekendt med, at der også fandtes to breve i journalen*

*Der blev blandt andet klaget over, at forældrene ikke fik fuld aktindsigt i drengens journal i henhold til deres anmodning herom.*

Patientklagenævnet fandt, at forældrene burde have fået aktindsigt i både journalkontinuationerne samt i bilagene i journalen. Nævnet oplyste, at blodprøvesvar, røntgenbeskrivelser m.v. samt øvrigt materiale, der befinder sig i journalen, er en del af patientens journal. En anmodning om aktindsigt i journalen indebærer som udgangspunkt, at der ved imødekommelse af anmodningen skal gives aktindsigt i alle bilagene i journalen.

Det fremgår af bekendtgørelse nr. 1373 af 12. december 2006 om lægers, tandlægers, kiropraktorers, jordemødres, kliniske diætisters, kliniske tandteknikeres, tandplejeres, optikeres og kontaktlinseoptikeres patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), at der er pligt til at notere visse oplysninger i journalen, hvis de er relevante og nødvendige. Det fremgår, at blandt andet undersøgelsesresultater, herunder resultater af eventuelle røntgen- og laboratorieundersøgelser, skal journalføres, såfremt det må antages at være af betydning for diagnose, behandling og prognose.

Praktiserende læger modtager imidlertid mange undersøgelsesresultater m.v. vedrørende deres patienter, og i forbindelse hermed fremgår det videre af bekendtgørelsen, at en læge kan foretage sortering eller resumering af indkomne undersøgelsesresultater og dokumenter, som skal indgå i journalen<sup>12</sup>. Det er lægens ansvar, at relevante oplysninger er tilgængelige, og at kilden kan identificeres. Det skal fremgå tydeligt, om der er tale om originale formuleringer eller lægens egen tolkning. Der er således ikke en ubetinget pligt til at opbevare al modtaget korrespondance, men en læge har pligt til at drage omsorg for, at relevante oplysninger er indskrevet i journalen.

Det fremgår af vejledningen om aktindsigt mv. i helbredsoplysninger, at retten til aktindsigt også omfatter ikke-optegnelsespligtige oplysninger, som måtte indgå i journalen, herunder eventuel

---

<sup>12</sup> Dette fremgik tidligere af Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 236 af 19. december 1996 om lægers journalføring som afløst ved vejledning nr. 118 af 13. oktober 2003. Denne vejledning blev ophævet af bekendtgørelse nr. 1373 af 12. december 2006, og der ses ikke at være udstedt en ny vejledning på området.

brevveksling med for eksempel andre myndigheder eller pårørende, som er tilført journalen som bilag.

Nedenstående afgørelse illustrerer en situation, hvor en patient havde ret til aktindsigt i ikke-optegnelsespligtige oplysninger.

### **Sag 13 Klage over at aktindsigten ikke blev imødekommet fuldt ud**

*En 40-årig mand havde anmodet sin praktiserende læge om aktindsigt i sin journal. Lægen besvarede anmodningen derved, at hun oplyste, at hun ikke havde yderligere lægeligt journalmateriale end det, der tidligere var givet aktindsigt i.*

*Det, som patienten havde fået aktindsigt i, var journalkontinuationerne samt diverse blodprøver og udskrivningsbreve. Journalen indeholdt derudover også diverse korrespondancer med patienten, Sygesikringen, kommunen, Den almindelig danske Lægeforening m.v.*

*Der var blevet klaget over, at lægen ikke havde tilsendt kopi af alle de akter, lægen var i besiddelse af, idet aktindsigten ikke alene omfattede lægeligt materiale.*

Nævnet fandt, at lægen burde have givet aktindsigt i alt materiale, der forelå på journalen, eller have oplyst om, at der tillige på journalen fandtes diverse korrespondancer. Nævnet lagde herved vægt på, at lægen havde fremsendt en bilagsoversigt, hvoraf det fremgik, at korrespondancerne var tilført journalen.

Nævnet fandt således, at når en læge selv havde anset det for relevant at tilføre journalen diverse korrespondancer som bilag og fysisk havde lagt de pågældende korrespondancer på journalen, kunne der opnås aktindsigt i dette materiale, medmindre det var en åbenbar fejl, at bilagene var lagt ved.

Nedenstående afgørelse illustrerer, at også journalmateriale, der hidrører fra andre instanser end den, hvortil der er anmodet om aktindsigt, er omfattet af aktindsigten.

## **Sag 14 Klage over manglende aktindsigt**

*En 55-årig kvinde blev den 18. december 1999 via en speciallæge i reumatologi henvist til et sygehus med henblik på blodprøver og knoglescintigrafi (røntgenundersøgelse).*

*Den 27. januar 2000 skrev patienten til speciallægen og anmodede om kopi af journal for 1999/2000, samt kopi af undersøgelsesbeskrivelser fra sygehuset.*

*Der blev klaget over, at speciallægen ved telefonsamtale den 30. januar 2000 afviste at give aktindsigt i kopi af undersøgelsesbeskrivelser fra sygehuset med den begrundelse, at speciallægen af princip ikke udleverede materiale fra andre instanser.*

Nævnet fandt, at patienten havde krav på fuld aktindsigt i sin journal hos speciallægen, herunder aktindsigt i undersøgelsesbeskrivelserne fra sygehuset.

Nævnet lagde herved vægt på, at undersøgelsesbeskrivelserne fra sygehuset, ifølge speciallægen, blev makuleret efter patientens telefoniske henvendelse den 30. januar 2000, samt at speciallægen som begrundelse for at afslå anmodningen om aktindsigt i undersøgelsesbeskrivelser fra sygehuset blandt andet anførte, at hun ikke vidste, om hun havde ret eller pligt til udlevere andre instansers materiale. Det var dog nævnets opfattelse, at den omstændighed, at patienten havde mulighed for tillige at få aktindsigt andetsteds, ikke medførte, at lægen kunne afstå fra selv at effektuere aktindsigten.

Det kan således konkluderes, at retten til aktindsigt omfatter alt materiale, som findes på journalen på tidspunktet for imødekommelsen af aktindsigten. Sundhedspersonen er derimod ikke forpligtet til at tilvejebringe oplysninger, som ikke allerede indgår i journalen.

Loven gælder derimod ikke for de patientoplysninger, der opbevares af hospitalsadministrationen, og som ikke indgår som et led i behandlingen af patienten, f.eks. brevkorrespondance vedrørende utilfredshed med hospitalet. Biologiske præparater er heller ikke omfattet af patientjournalen.

## **5 GENNEMFØRELSE AF AKTINDSIGT**

Det fremgår af § 38, stk. 1, i sundhedsloven (tidligere PRL § 21, stk. 1), at afgørelsen om retten til aktindsigt træffes af den myndighed, institution eller sundhedsperson, der har patientjournalerne m.v. i sin besiddelse. Det fremgår af vejledningen, at afgørelser om aktindsigt for sygehusjournalers

vedkommende træffes af den overlæge, der er ansvarlig for den pågældende sygehusafdeling eller af en anden sundhedsperson, som af overlægen er blevet bemyndiget hertil.

## **5.1 Hvordan gennemføres aktindsigten**

I § 38, stk. 2, (tidligere PRL § 21, stk. 2) er det beskrevet, hvorledes imødekommelse af aktindsigt kan gennemføres. I bestemmelsen nævnes, at aktindsigten enten kan gennemføres ved, at patienten får adgang til at gennemse journalen på stedet, eller at der udleveres en afskrift eller kopi af journalen til patienten.

Det fremgår af vejledning om aktindsigt m.v. i helbredsoplysninger, at gennemførelsen af aktindsigt ved gennemsyn rent praktisk kan ske ved, at patienten får lejlighed til at læse skærbilledet, såfremt journalen føres på edb. I de situationer, hvor sundhedspersonen må gå ud fra, at patienten har brug for hjælp til at forstå indholdet af journalen, skal der tilbydes hjælp og vejledning. Dette kan ske ved, at sundhedspersonen i fornødent omfang gennemgår journalen med patienten. Patienten har dog ret til at afslå dette tilbud.

Patienten har krav på at få udleveret en afskrift eller kopi, hvis dette ønskes. Sundhedspersonen kan således ikke stille krav om, at patienten møder til personligt gennemsyn af journalen på stedet, heller ikke hvis sundhedspersonen finder det betænkeligt at udlevere afskrift eller fotokopi til patienten uden lægelig vejledning.

Nedenstående afgørelser illustrerer, at en sundhedsperson ikke kan stille krav om, at en patient skal møde op til personligt gennemsyn af journalen på stedet, eller for at få udleveret en kopi af journalen.

### **Sag 15 Klage over manglende svar på anmodning om aktindsigt**

*En 78-årig kvinde anmodede ved breve af 7. og 21. november 2001 en øjenkirurg om aktindsigt i sin journal, idet hun skulle bruge journalen hos en anden øjenlæge den 28. november 2001.*

*Patienten fik dog ingen respons fra øjenkirurgen på sine breve.*

*Øjenkirurgen oplyste til sagen, at han aldrig udleverede journaler uden at have en personlig samtale med sine patienter, idet han så kunne forklare ord og udtryk, som måtte være vanskelige at forstå. Han sendte derimod journalen til egen øjenlæge, hvis dette ønskedes.*

*Der blev klaget over, at øjenkirurgen ikke imødekom patientens anmodninger om aktindsigt.*

Patientklagenævnet fandt, at § 21, stk. 3, i lov om patienters retsstilling var overtrådt, idet øjenkirurgen ikke besvarede patientens anmodning om aktindsigt inden 10 dage efter modtagelsen af hendes breve af 7. og 21. november 2001.

Nævnet fandt i øvrigt anledning til at oplyse, at det fremgår af § 21, stk. 2, i lov om patienters retsstilling, hvorledes imødekommelse af aktindsigt kan gennemføres. Det fremgår her, at aktindsigten kan gennemføres ved, at patienten får adgang til at gennemse journalen på stedet, eller at der udleveres en afskrift eller kopi af journalen til patienten.

Nævnet oplyste videre, at patienten har krav på at få udleveret en afskrift eller kopi, hvis dette ønskes. Sundhedspersonen kan således ikke stille krav om, at patienten møder til personligt gennemsyn af journalen på stedet, heller ikke hvis sundhedspersonen finder det betænkeligt at udlevere afskrift eller fotokopi til patienten uden lægelig vejledning.

#### **Sag 16 Klage over at der ikke blev reageret på anmodning om aktindsigt**

*En 51-årig mand anmodede ved brev af 5. november 2002 den lægeklinik, han var tilmeldt, om aktindsigt i sin journal. Lægerne rettede to gange skriftlig henvendelse til manden med anmodning om at kontakte klinikken med henblik på at aftale tid til gennemgang af og/eller udlevering af journalen. Patienten reagerede ikke på disse henvendelser.*

*Ved brev af 26. januar 2003 klagede manden til Patientklagenævnet over, at lægerne ikke havde reageret på hans anmodning om aktindsigt, eftersom han fortsat ikke havde modtaget den ønskede aktindsigt.*

Patientklagenævnet fandt, at 10-dages fristen i medfør af § 21, stk. 3, i lov om patienters retsstilling ikke var blevet overholdt.

Nævnet oplyste, at det fremgår af § 21, stk. 2, i lov om patienters retsstilling, hvorledes imødekommelse af aktindsigt kan gennemføres. Aktindsigten kan enten gennemføres ved, at patienten møder til personligt gennemsyn af journalen på stedet, eller at der udleveres en afskrift eller kopi af journalen til patienten.

Nævnet oplyste videre, at en patient har krav på at få udleveret en afskrift eller kopi, hvis dette ønskes. Sundhedspersonen kan således ikke stille krav om, at patienten møder til personligt

gennemsyn af journalen på stedet, uanset sundhedspersonen finder det betænkeligt at udlevere afskrift eller fotokopi til patienten uden lægelig vejledning.

Det var nævnets vurdering, at lægerne i henhold til § 21, stk. 3, ved udløbet af 10-dages fristen skulle have tilsendt patienten en kopi af sin journal, uanset at de inden for 10 dage fra modtagelsen af anmodningen om aktindsigt havde skrevet til patienten med henblik på at aftale tid til, at han kunne komme i konsultationen og gennemse eller få udleveret journalen.

Nævnet lagde herved vægt på, at det måtte stå klart for lægerne, at patienten ønskede en kopi af sin journal. Nævnet lagde videre vægt på, at lægerne efter det til nævnet oplyste, ville give manden aktindsigt, og at manden i anmodningen havde oplyst, at det hastede.

Nedenstående afgørelse illustrerer, at en sundhedsperson ikke kan undlade at besvare en anmodning om aktindsigt under henvisning til, at vedkommende afventer yderligere fra patienten angående selve foranstaltningen af aktindsigt.

### **Sag 17 Klage over at 10-dages fristen ikke blev overholdt**

*En 61-årig kvinde anmodede den 30. juni 2002 en speciallæge om aktindsigt i sin journal.*

*På grund af sommerferie blev speciallægen først opmærksom på anmodningen om aktindsigt i slutningen af juli 2002. Speciallægen oplyste, at han havde til hensigt at imødekomme anmodningen om aktindsigt, men foretog sig intet, idet han afventede yderligere fra patienten med henblik på selve foranstaltningen af aktindsigten.*

*Det blev klaget over, at speciallægen ikke inden for 10 dage havde besvaret anmodningen om aktindsigt.*

Patientklagenævnet fandt, at speciallægen havde overtrådt § 21, stk. 3.

Nævnet oplyste i den forbindelse, at hvis en anmodning om aktindsigt ikke er imødekommet eller afslået inden 10 dage efter, at den er modtaget af vedkommende myndighed, institution eller sundhedsperson, skal myndigheden, institutionen eller sundhedspersonen underrette patienten om grunden hertil samt om, hvornår en afgørelse kan forventes at foreligge.

Det var nævnets opfattelse, at speciallægen straks efter sin ferie burde have meddelt patienten, at hun kunne få aktindsigt i sin journal, og hvordan dette kunne gennemføres.

Der kan imidlertid forekomme situationer, hvor afslag på udlevering af kopi rent undtagelsesvis kan være berettiget. Det kan være tilfældet, hvor der er et overordentligt omfangsrigt journalmateriale, som samtidigt er vanskeligt at kopiere. Endvidere kan det være begrundet i dokumentets form, for eksempel hvis det er umuligt, meget vanskeligt eller bekosteligt at få fremstillet en kopi af særlige dele af journalen, såsom prøver, modeller, lydbånd, røntgenbilleder eller lignende. Der henvises dog til afsnit 5.4 vedrørende kopieringsgebyr.

Nedenstående afgørelse illustrerer, at en patient som udgangspunkt har ret til at få udleveret kopi af sin journal, uanset at den er omfangsrig.

### **Sag 18 Klage over afslag på udlevering af kopi af omfangsrig journal**

*En 50-årig mand anmodede sin egen læge om aktindsigt og blev i første omgang tilbudt en gennemgang af journalen i lægehuset. Da patienten var utilfreds hermed, blev han tilbudt at få dele af journalen udleveret i kopi, da lægen mente, at hele journalen var for omfangsrig til at kunne blive kopieret.*

*Der blev klaget over, at lægen ikke efterkom patientens anmodning om aktindsigt i sin journal.*

Nævnet fandt, at patienten havde krav på fuld aktindsigt i form af en kopi af sin journal for perioden 1995 og fremefter, herunder aktindsigt i udskrivningsbreve m.v. Nævnet lagde vægt på, at patientens journal ifølge det oplyste var på 65 sider for perioden 1995 og fremefter.

Patientklagenævnet oplyste, at det af vejledning af 14. september 1998 om aktindsigt m.v. i helbredsoplysninger fremgår, at hvis patienten anmoder om fotokopi af journalen, eventuelt i uddrag, skal anmodningen normalt imødekommes, medmindre helt særlige forhold gør sig gældende. Helt særlige forhold kan f.eks. være dokumenternes antal, karakter eller form. Afslag på udlevering af kopi på grund af antallet af dokumenter vil dog normalt kun kunne gives, hvis antallet er overordentligt stort.

Det var herefter nævnets opfattelse, at der ikke kunne stilles krav om personligt gennemsyn af journalen på stedet, når der ikke gjorde sig helt særlige forhold gældende.

Når aktindsigten gennemføres, skal dette for patienten ske på en let forståelig måde, jf. § 37, stk. 1, 2. led (tidligere PRL § 20, stk. 1, 2. led).

Nedenstående afgørelse illustrerer, at det påhviler sundhedspersonen, som er ansvarlig for det materiale, der sendes til en borger, en pligt til at sikre sig, at materialet er anvendeligt og læseligt.

### **Sag 19 Klage over mangelfuld aktindsigt i en sygeplejejournal**

*En 57-årig mand modtog efter anmodning en kopi af sin sygeplejejournal.*

*Patienten klagede herefter over, at han ikke havde modtaget fuld aktindsigt i sin sygeplejejournal, idet mange ark i journalen var helt eller delvis ulæselige.*

Patientklagenævnet fandt, at oversygeplejersken havde overtrådt § 20, stk. 2, jf. stk. 1, idet hun ikke havde sikret sig, at det udsendte materiale var læseligt.

Det var nævnets opfattelse, at det påhviler den sundhedsperson, som er ansvarlig for det materiale, som sendes ud til en borger i forbindelse med anmodning om aktindsigt, en pligt til at sikre sig, at materialet er anvendeligt og læseligt.

## **5.2 Hvornår skal aktindsigten gennemføres**

En sundhedsperson skal snarest tage stilling til en anmodning om aktindsigt jf. § 38, stk. 2 (tidligere PRL § 21, stk. 2). I § 38, stk. 3, (tidligere PRL § 21, stk. 3) er det præciseret, at såfremt en anmodning om aktindsigt ikke er imødekommet eller afslået inden 10 kalenderdage efter, at den er modtaget af vedkommende myndighed, institution eller sundhedsperson, skal denne underrette patienten om grunden hertil samt om, hvornår en afgørelse kan forventes at foreligge.

Nedenstående afgørelse illustrerer betydningen af 10-dages fristen.

### **Sag 20 Klage over for sen imødekommelse af anmodning om aktindsigt**

*En 71-årig kvinde anmodede ved brev af 13. juli 2004 et sygehus om aktindsigt i sin journal.*

*Ved brev af 26. juli 2004 fremsendte en overlæge på sygehuset kopi af journalen til patienten.*

*Der blev klaget over, at der ikke rettidigt blev givet svar på anmodningen om aktindsigt.*

Patientklagenævnet fandt, at overlægen ikke rettidigt havde besvaret anmodningen om aktindsigt fra patienten, idet der forløb mere end 10 dage, før anmodningen om aktindsigt blev besvaret.

Nævnet oplyste i den forbindelse, at en sundhedsperson snarest skal tage stilling til en anmodning om aktindsigt. Såfremt en anmodning om aktindsigt ikke er imødekommet eller afslået inden 10 kalenderdage efter, at den er modtaget af vedkommende myndighed, institution eller sundhedsperson, skal denne underrette patienten om grunden hertil samt om, hvornår en afgørelse kan forventes at foreligge.

Nedenstående afgørelse illustrerer, at 10-dages fristen skal overholdes, uanset at der overfor myndigheden, som anmodes om aktindsigt, ikke er et dokumenteret fuldmagtsforhold mellem personen, der anmoder om aktindsigt, og den person på hvis vegne, der anmodes om aktindsigt.

### **Sag 21 Klage over, at 10-dages fristen ikke blev overholdt**

*Datteren til en 60-årig kvinde anmodede ved brev af 12. januar 2000 en kommune om aktindsigt i sin moders hjemmeplejejournal. Der var ikke vedlagt fuldmagt fra moderen. Baggrunden for anmodningen var, at moderen af den kommunale hjemmepleje havde fået meddelelse om, at hun ikke længere kunne tilbydes behandling.*

*Det blev fra kommunen til sagen oplyst, at man ikke havde modtaget anmodningen af 12. januar 2000.*

*Da patientens datter den 1. februar 2000 endnu ikke havde fået svar på sin anmodning om aktindsigt, skrev hun til Det Sociale Nævn, idet hun vedlagde kopi af sit brev af 12. januar 2000. Den 3. februar 2000 meddelte Det Sociale Nævn, at man samme dag havde videresendt anmodningen om aktindsigt til kommunen.*

*Den 6. marts 2000 rykkede patientens datter kommunen, idet hun stadig ikke havde fået svar på sin anmodning om aktindsigt. Den 9. marts 2000 svarede kommunen patientens datter, at hun kunne få aktindsigt i sin moders hjemmeplejejournal, hvis hun forelagde en fuldmagt.*

*Der blev klaget over, at der først den 9. marts 2000 blev givet svar på anmodningen om aktindsigt.*

Patientklagenævnet lagde ved sin afgørelse til grund, at den kommunale hjemmepleje havde modtaget anmodningen om aktindsigt senest den 4. februar 2000.

Nævnet fandt, at den kommunale hjemmepleje i henhold til § 21, stk. 3, i lov om patienters retsstilling senest indenfor 10 dage efter den 4. februar 2000 burde have meddelt patientens datter, at hun kunne få aktindsigt i sin moders hjemmeplejejournal, hvis hun foreviste en

fuldmagt. Nævnet lagde videre vægt på, at anmodningen om aktindsigt først blev besvaret den 9. marts 2000.

Det var nævnets vurdering, at det forhold, at anmodningen om aktindsigt ikke var vedlagt en fuldmagt, ikke kunne ændre herved, idet det måtte stå den kommunale hjemmepleje klart, at datteren varetog sin moders interesser og enten ikke havde vidst, at hun skulle vedlægge en fuldmagt eller havde glemt dette.

Hvis sundhedspersonen ikke finder det muligt at tage stilling til anmodningen om aktindsigt inden for de 10 dage, skal patienten have underretning om grunden hertil, samt om hvornår en beslutning herom vil foreligge. Underretning om, hvornår beslutningen vil blive truffet, skal indeholde et specifikt fastsat tidspunkt, som ligger inden for en overskuelig fremtid. Herom har Folketingets Ombudsmand i flere sager fremhævet, at meddelelse skal gives med det samme, idet kun ganske særlige overvejelser eller fortolknings spørgsmål kan begrunde, at aktindsigt ikke meddeles inden for fristen på 10 dage.<sup>13</sup>

Nedenstående afgørelser belyser Patientklagenævnets stillingtagen til 10-dages fristen.

### **Sag 22 Klage over sen imødekommelse af anmodning om aktindsigt**

*Ved brev af 3. februar 2003 anmodede et forsikrings selskab på vegne af deres klient en speciallæge om aktindsigt i deres klients journal. Der forelå således en fuldmagt fra patienten til forsikrings selskabet. Efterfølgende rykkede forsikrings selskabet tre gange for den anmodede aktindsigt. Først den 4. juni 2003 modtog forsikrings selskabet den anmodede journal.*

*Speciallægen oplyste til sagen, at den sene fremsendelse af lægejournalen skyldtes længere tids sygdom.*

*Der blev klaget over, at speciallægen ikke inden 10 dage besvarede anmodningen om aktindsigt.*

Patientklagenævnet lagde til grund, at speciallægen i begyndelsen af februar 2003 modtog forsikrings selskabets anmodning om aktindsigt i deres klients journal, og at deres klient var til konsultationer hos speciallægen den 6. februar, den 20. marts og den 1. april 2003.

---

<sup>13</sup> Jf. FOB1994.356.

Nævnet fandt herefter, at 10-dages fristen i medfør af § 21, stk. 3, ikke var blevet overholdt.

Nævnet oplyste, at en sundhedsperson snarest skal tage stilling til en anmodning om aktindsigt. Såfremt en anmodning om aktindsigt ikke er imødekommet eller afslået inden 10 kalenderdage efter, at den er modtaget af vedkommende myndighed, institution eller sundhedsperson, skal denne underrette patienten om grunden hertil samt om, hvornår en afgørelse kan forventes at foreligge.

Det var nævnets opfattelse, at der ikke umiddelbart forelå omstændigheder, som ikke gjorde det muligt for speciallægen at give forsikringsselskabet aktindsigt i deres klients journal inden 10 dage efter forsikringsselskabets anmodning herom i begyndelsen af februar 2003.

Nævnet fandt endvidere anledning til at bemærkede, at speciallægen ikke på noget tidspunkt i forløbet havde underrettet forsikringsselskabet om grunden til, at han ikke inden 10 dage havde imødekommet anmodningen om aktindsigt, samt hvornår en afgørelse kunne forventes at foreligge.

Nedenstående afgørelse illustrerer, at såfremt en sundhedsperson imødekommer en anmodning om aktindsigt, skal vedkommende enten straks udlevere det ønskede materiale eller tilkendegive et specifikt fastsat tidspunkt for, hvornår aktindsigten senest gennemføres.

### **Sag 23 Klage over manglende imødekommelse af anmodning om aktindsigt**

*En 48-årig mand anmodede ved anbefalet brev af 24. oktober 2002 en administrerende overlæge på et hospital om aktindsigt i sin journal. Anmodningen blev ikke besvaret, hvorfor han den 11. november 2002 henledte opmærksomheden på sit brev af 24. oktober 2002 og gentog sin anmodning om aktindsigt. Samme dag klagede han til Patientklagenævnet*

*Den administrerende overlæge oplyste til sagen, at han ikke umiddelbart besvarede anmodningen om aktindsigt af 24. oktober 2002, idet han ønskede at imødekomme anmodningen ved at fremsende en samlet kopi af journaloptegnelserne fra samtlige de sengeafsnit, hvor patienten havde været indlagt. I den forbindelse forsøgte han blandt andet at indhente sygeplejefjournalen, hvilket var tidskrævende og som til sidst viste sig at være umuligt, idet disse notater var blevet destrueret. Derfor besvarede han først patientens anmodning om aktindsigt den 12. november 2002, da han modtog rykkerskrivelsen af 11. november 2002.*

Patientklagenævnet fandt, at den administrerende overlæge havde overtrådt 10-dages fristen i § 21, stk. 3, idet han først den 12. november 2002 besvarede patientens anmodning om aktindsigt af 24. oktober 2002.

Det var nævnets opfattelse, at overlægen burde have besvaret anmodningen om aktindsigt og inden 10 dage efter modtagelsen have oplyst, at anmodningen var blevet imødekommet, men at selve effektueringen heraf først kunne ske medio november 2002, fordi indsamlingen af journalmaterialet fra andre afdelinger tog lang tid.

Nævnet oplyste i den forbindelse, at det fremgår af § 21, stk. 3, at såfremt sundhedspersonen ikke finder det muligt at tage stilling til en anmodning om aktindsigt inden for de fastsatte 10 dage, skal patienten have underretning om, hvornår en beslutning herom vi foreligge. Underretningen om, hvornår beslutningen vil blive truffet, skal indeholde et specifikt fastsat tidspunkt, som ligger inden for en overskuelig fremtid.

Nedenstående afgørelse illustrerer, at en anmodning om aktindsigt skal besvares, uanset om journalen ikke længere opbevares eller er bortkommet.

#### **Sag 24 Klage over afslag på anmodning om aktindsigt**

*En 43-årig kvinde anmodede den 21. oktober 2004 sin psykolog om aktindsigt i sin journal. Anmodningen blev ikke imødekommet. Ved brev af 29. oktober 2004 ringede kvindens advokat til psykologen og bad om aktindsigt i journalen. Denne anmodning blev heller ikke imødekommet.*

*Psykologen oplyste til sagen, at hun ikke havde imødekommet anmodningerne om aktindsigt, fordi journalen var bortkommet ved indbrud i hendes bil. Der havde i alt været tre indbrud i hendes bil, og det sidste fandt sted den 28. oktober 2004. Psykologen var ikke klar over, ved hvilket af de tre indbrud journalen bortkom.*

*Ved breve af den 6. og den 16. december 2004 anmodede advokaten igen psykologen om aktindsigt i sin klients journal. Disse anmodninger blev ikke besvaret.*

*Psykologen oplyste til sagen, at advokatens breve var bortkommet på samme måde som journalen, hvorfor hun ikke kunne se, hvem hun skyldte svar.*

*Der blev klaget over, at psykologen afslog anmodningen om aktindsigt fremsat den 21. oktober 2004.*

Patientklagenævnet fandt ikke anledning til at kritisere, at anmodningerne af 21. og 29. oktober 2004 ikke blev imødekommet, idet nævnet lagde til grund, at journalen var bortkommet.

Nævnet fandt dog, at psykologen havde overtrådt § 21, stk. 3, i lov om patienters retsstilling ved sin håndtering af advokatens anmodninger om aktindsigt af den 6. og den 16. december 2004.

Nævnet bemærkede, at det sidste indbrud i psykologens bil fandt sted den 28. oktober 2004. På den baggrund fandt nævnet det ikke godtgjort, at psykologen ikke havde mulighed for at besvare brevene af henholdsvis den 6. og den 16. december 2004.

Nævnet oplyste i den forbindelse, at en sundhedsperson snarest skal tage stilling til en anmodning om aktindsigt. Såfremt en anmodning om aktindsigt ikke er imødekommet eller afslået inden 10 kalenderdage efter, at den er modtaget af vedkommende myndighed, institution eller sundhedsperson, skal denne underrette patienten om grunden hertil samt om, hvornår en afgørelse kan forventes at foreligge.

Nævnet oplyste videre, at der er en pligt til at besvare en anmodning om aktindsigt, uanset om journalen ikke længere opbevares eller er bortkommet.

10-dages fristen for besvarelse af en anmodning om aktindsigt gælder dog ikke for anmodninger om aktindsigt i en afdød patients journal.

§ 45, stk. 1, i sundhedsloven (tidligere PRL § 28, stk. 1), som regulerer pårørendes anmodninger om aktindsigt i en afdød patients journal, er placeret i lovens kapitel 9 om tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger m.v. (tidligere PRL kapitel 5). Bestemmelsen giver ikke de pårørende en egentlig ret til aktindsigt i den afdøde patients journal, men alene en mulighed herfor.

10-dages fristen gælder alene for besvarelser af anmodninger om aktindsigt, som fremsættes i henhold til bestemmelserne herom i kapitel 8 i sundhedsloven (tidligere PRL kapitel 4). Fristen gælder derimod ikke for videregivelsesbestemmelserne i kapitel 9.

Der henvises i øvrigt til kapitel 8 for gennemgang af nævnets behandling af klager vedrørende anmodninger om aktindsigt i en afdød patients journal.

Nedenstående afgørelse illustrerer det forhold, at 10-dages fristen ikke gælder for anmodninger om aktindsigt i en afdød patients journal.

### **Sag 25 Klage over manglende imødekommelse af anmodning om aktindsigt**

*I februar 2002 anmodede en bekendt til en afdød patient om aktindsigt i den afdøde patients journal vedrørende patientens indlæggelse på organkirurgisk afdeling på et sygehus.*

*Den 23. marts 2003 klagede han til Patientklagenævnet, idet sygehuset endnu ikke havde reageret på anmodningen om aktindsigt. Den 29. april 2002 fik han fremsendt en kopi af journalen.*

Patientklagenævnet fandt, at lov om patienters retsstilling ikke var overtrådt, selv om anmodningen om aktindsigt først blev besvaret den 29. april 2002.

Nævnet oplyste i den forbindelse, at § 28, stk. 1, er placeret i lov om patienters retsstilling kapitel 5 vedrørende tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger, hvorfor bestemmelsen giver pårørende en mulighed for at få meddelt de i bestemmelsen opremsede helbredsoplysninger. Bestemmelsen giver derimod ikke de pårørende en ret til egentlig aktindsigt.

Nævnet oplyste videre, at bestemmelsen om 10-dages frist for besvarelse udelukkende gælder for besvarelse af anmodninger om aktindsigt, som fremsendes i henhold til bestemmelserne herom i kapitel 4 i lov om patienters retsstilling. 10-dages fristen gælder derimod ikke for videregivelses-bestemmelserne i kapitel. 5.

Nævnet bemærkede, at nævnet ved afgørelsen ikke havde taget stilling til, hvorvidt personen, der anmodede om aktindsigt, var at betragte som nærmeste pårørende til den afdøde patient.

### **5.3 Instruktion af medhjælp**

Det fremgår af § 17 i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (tidligere eksempelvis lægelovens § 6), at en sundhedsperson har pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed i sit virke. Denne bestemmelse omfatter også en forpligtelse for

sundhedspersonen til bl.a. at sørge for, at der foreligger den fornødne instruktion, således at en medhjælp kan udføre delegerede opgaver i overensstemmelse med lovgivningen.

I sager, hvor der er anmodet om aktindsigt, vil det i praksis ofte være for eksempel en sekretær, der udfører arbejdet med at kopiere journalmaterialet og sørge for, at det bliver udsendt.

Nævnet har ved sine afgørelser ikke kompetence til at tage stilling til handlinger udført af faggrupper, der ikke er omfattet af bekendtgørelse om persongrupper inden for sundhedsvæsenet, der er omfattet af Sundhedsvæsenets Patientklagenævns virksomhed<sup>14</sup>.

Såfremt det i forbindelse med en sags oplysning viser sig, at den person, der i praksis har håndteret en anmodning om aktindsigt, ikke tilhører en autoriseret persongruppe, har nævnet derfor kun mulighed for at tage stilling til, om den eller de instrukser, som den ansvarlige sundhedsperson har udfærdiget til brug for sin medhjælp, er udfærdiget i overensstemmelse med den gældende lovgivning.

En instruks kan være enten mundtlig eller skriftlig. Der stilles ingen formkrav til udfærdigelsen for så vidt angår instruks vedrørende håndtering af anmodninger om aktindsigt.

Foreligger der således en mundtlig eller en skriftlig instruks om håndtering af aktindsigt, og er denne instruks i overensstemmelse med den gældende lovgivning, har nævnet ikke mulighed for at udtale kritik i sagen.

Nedenstående afgørelse illustrerer, at såfremt der er udfærdiget en instruks for medhjælpens håndtering af aktindsigt, og instruksen er i overensstemmelse med gældende lovgivning, kan det ikke kritiseres, hvis 10-dagsfristen ikke overholdes.

### **Sag 26 Klage over manglende imødekommelse af anmodning om aktindsigt**

*I december 2005 fremsatte en patient sammen med sin hustru en skriftlig anmodning om aktindsigt i sin journal på et sygehus.*

*Den 31. januar 2006 afgik patienten ved døden. Den 18. marts 2006 modtog hustruen en kopi af sin afdøde mands journal*

---

<sup>14</sup> Bekendtgørelse nr. 544 af 14. juni 2001.

*Det fremgik i forbindelse med sagens oplysning, at patientens anmodning om aktindsigt var blevet håndteret af en sekretær på afdelingen og ikke af en læge.*

*Der blev klaget over sygehusets håndtering af den nu afdøde patients anmodning om aktindsigt.*

Patientklagenævnet fandt, at lægelovens § 6 ikke var overtrådt, selv om anmodningen om aktindsigt først blev besvaret den 18. marts 2006.

Nævnet oplyste i den forbindelse, at nævnet ikke kan tage stilling til en sekretærs håndtering af en anmodning om aktindsigt, idet sekretærer ikke er omfattet af de persongrupper, som falder under Patientklagenævnets kompetence, jf. persongruppebekendtgørelsen.

Nævnet oplyste videre, at nævnet derimod kan tage stilling til, om der for den pågældende sekretær forelå en tilstrækkelig omhyggeligt udfærdiget instruks om håndtering af anmodninger om aktindsigt.

Nævnet lagde herefter vægt på, at den instruks, som forelå på afdelingen vedrørende sekretærernes håndtering af anmodninger om aktindsigt, indeholdt bestemmelser om, at anmodninger om aktindsigt skal bekræftes og besvares inden 10 dage. Endvidere fremgik det, at såfremt materialet ikke kunne fremsendes inden 10 dage, skulle patienten have besked om, hvornår man forventede at kunne afsende materialet.

Nævnet fandt på den baggrund, at klinikchefen med den givne instruks havde taget stilling til, hvordan anmodninger om aktindsigt skulle håndteres, og at han som følge heraf ikke kunne kritiseres, selvom 10-dages fristen var overskredet.

Nedenstående afgørelse illustrerer, at såfremt en sundhedsperson har udformet en instruks, skal denne instruks være i overensstemmelse med de gældende vejledninger på området.

### **Sag 27 (ref. sag 11) Klage over at en hospitalsafdeling meddelte en patient ufuldstændig aktindsigt i hendes journal**

*En 44-årig kvinde var i en periode fra 2002 til 2003 i fertilitetsbehandling på en gynækologisk-obstetrisk afdeling, og hun anmodede skriftligt afdelingen om aktindsigt i samtlige dokumenter i sin journal. I den forbindelse fremsendte man fra afdelingen et sammendrag af journalen på to sider til patienten. Anmodningen om aktindsigt blev ekspederet af en lægesekretær.*

*Der blev klaget over, at man på afdelingen meddelte patienten ufuldstændig aktindsigt i hendes journal.*

*Det fremgik af den ledende overlæges udtalelse til sagen, at der af ressourcemæssige hensyn i forbindelse med en anmodning om aktindsigt kun blev fremsendt udskrivningskort samt stimulationsskemaer til patienten. Afdelingens sekretærer havde på daværende tidspunkt instruks om at udlevere disse dele af journalen i forbindelse med en patients anmodning om aktindsigt i sin journal.*

Nævnet fandt grundlag for at kritisere den ledende overlæge på afdelingen for hans udfærdigelse af instruks vedrørende behandlingen af anmodninger om aktindsigt.

Nævnet oplyste, at det ikke kan tage stilling til den pågældende sekretærs håndtering af anmodningen om aktindsigt, idet det falder uden for nævnets kompetence at tage stilling til denne persongruppe, jf. persongruppebekendtgørelsen.

Nævnet kunne derimod tage stilling til, om der for den pågældende lægesekretær forelå en tilstrækkelig omhyggelig udfærdiget instruks om håndteringen af anmodninger om aktindsigt.

Efter nævnets opfattelse var den pågældende instruks ikke i overensstemmelse med vejledning nr. 155 af 14. september 1998 om aktindsigt m.v. i helbredsoplysninger, hvoraf det fremgik, at retten til aktindsigt omfatter hele journalen. Det er således nævnets opfattelse, at der som udgangspunkt skal gives fuld aktindsigt i de dokumenter, der findes i journalen.

Nævnet kunne hertil oplyse, at det fremgår af samme vejledning, at hvis patienten anmoder om fotokopi af journalen, eventuelt i uddrag, skal anmodningen om aktindsigt normalt imødekommes, medmindre helt særlige forhold gør sig gældende. Helt særlige forhold kan f. eks. være dokumenternes antal, karakter eller form. Afslag på udlevering af kopi på grund af antallet af dokumenter vil dog normalt kun kunne gives, hvis antallet er overordentligt stort.

Nævnet lagde vægt på, at patientens journal omhandlede et forløb på cirka ni måneder fra perioden fra 2002 til 2003, og journalen indeholdt på daværende tidspunkt cirka 40 sider. Et sådant antal gav efter nævnets opfattelse ikke grundlag for afslag på aktindsigt i form af en kopi.

Den netop refererede afgørelse er også omtalt i *kapitel 4*, som omhandler, hvad der er omfattet af aktindsigten.

Nedenstående afgørelse illustrerer, at såfremt en sundhedsperson har udformet en instruks, er det hensigtsmæssigt, at denne instruks også henviser til det gældende lovgrundlag.

### **Sag 28 Klage over anmodning om aktindsigt i journal fra skadestue**

*En 38-årig mand blev den 15. februar 2005 indbragt med Falck til skadestuen med rygmerter. Han blev efterfølgende samme dag indlagt på sygehuset direkte fra skadestuen. Den 11. oktober 2005 anmodede han om aktindsigt i journalmaterialet hos ledelsen på sygehuset, hvorfra han efterfølgende fik at vide, at han kunne henvende sig i skadestuen. Den 1. november 2005 henvendte han sig i skadestuen, hvor han anmodede om aktindsigt i sin journal..*

*Der blev klaget over, at sundhedspersonalet på skadestuen afslog patientens anmodning om aktindsigt i sin journal og henviste ham til at rette henvendelse til sin egen praktiserende læge.*

Nævnet fandt ikke grundlag for at kritisere den ledende overlæge for hans udfærdigelse af den skriftlige instruks om håndteringen af anmodninger om aktindsigt. Det fremgik dog af den indsendte instruks, at denne var udarbejdet i henhold til lov om offentlighed i forvaltningen.

Nævnet oplyste, at der efterfølgende var trådt andre love i kraft, der regulerede behandlingen af en patients anmodning om aktindsigt i sin journal. Lov om aktindsigt i helbredsoplysninger trådte i kraft 1. januar 1994, lov om patienters retsstilling trådte i kraft 1. oktober 1998, og var således gældende på tidspunktet for patientens anmodning, og senest sundhedsloven, der trådte i kraft 1. januar 2007.

Det var nævnets opfattelse, at der ved kontakten den 1. november 2005 til skadestuen forelå en procedure, der på tilstrækkelig måde sikrede, at patientens anmodning om aktindsigt kunne blive behandlet i overensstemmelse med de dagældende bestemmelser i lov om patienters retsstilling.

Nævnet fandt imidlertid, at det havde været hensigtsmæssigt, at den gældende, skriftlige instruks var udfærdiget med henvisning til det gældende lovgrundlag.

## 5.4 Afkrævning af kopieringsgebyr

Det fremgår af § 2, jf. § 1, i Sundhedsministeriets bekendtgørelse om betaling for afskrifter, edb-udskrifter og fotokopier, der udleveres efter kapitel 8 om aktindsigt i sundhedsloven (tidl. kapitel 4 i lov om patienters retsstilling)<sup>15</sup>, at sundhedspersoner ikke kan afkræve betaling af patienten første gang, denne anmoder om aktindsigt. Anmoder patienten efterfølgende om aktindsigt i det samme materiale, kan sundhedspersonen kræve 10 kr. for den første side og 1 kr. for hver påbegyndt side herefter, jf. § 1, stk. 1.

For privat praktiserende autoriserede sundhedspersoner findes dog en særlig regel i § 1, stk. 2, hvorefter de også ved første anmodning om aktindsigt kan kræve betaling, hvor der udleveres en edb-udskrift, eller hvor lægen ikke råder over en kopimaskine. I så fald kan lægen kræve 10 kr. pr. påbegyndt side, dog må gebyret samlet ikke overstige 200 kr. inklusiv forsendelsesomkostninger.

Nedenstående afgørelser illustrerer anvendelsen af reglerne om kopieringsgebyr, når der anmodes om aktindsigt i en journal hos en privatpraktiserende sundhedsperson, der er i besiddelse af en kopimaskine.

### Sag 29 Klage over betaling for journalkopier i forbindelse med aktindsigt

*En 29-årig mand anmodede sin praktiserende læge om aktindsigt i sin journal og fik oplyst, at journalkopien kunne hentes hos lægen, og at prisen var 10 kr. for første kopiside og 1 kr. for efterfølgende kopiersider. Ifølge patienten fik han oplyst, at han skulle betale 20 kr. pr. kopiside.*

*Der blev klaget over, at lægen krævede 20 kr. pr. kopiside.*

Patientklagenævnet oplyste, at lægen ville udlevere kopierne frembragt på egen fotokopieringsmaskine.

Nævnet fandt på den baggrund, at lægen ikke var berettiget til at opkræve gebyr for fotokopierne, idet privatpraktiserende læger med egen fotokopieringsmaskine ikke må opkræve gebyr ved første anmodning om kopi af journalen i henhold til bekendtgørelse nr. 664 om betaling for afskrifter, edb-udskrifter og fotokopier mv. af 14. september 1998 § 1, jf. § 2.

---

<sup>15</sup> Bekendtgørelse nr. 664 af 14. september 1998.

På denne baggrund fandt nævnet grundlag for at kritisere, at lægen opkrævede gebyr for kopi af journalen ved patientens første anmodning herom.

### **Sag 30 (ref. Sag 4) Klage over afslag på fuld aktindsigt samt kopieringsgebyr**

*En 62-årig kvinde anmodede sin praktiserende læge om fuld aktindsigt i sin journal. Anmodningen blev delvis imødekommet af lægen. Lægen opkrævede 200 kr. i gebyr for kopiering af materialet.*

*Der blev blandt andet klaget over, at lægen ikke var berettiget til at opkræve 200 kr. i forbindelse med den ufuldstændige aktindsigt, idet han var i besiddelse af en kopimaskine.*

Nævnet fandt, at lægen ikke var berettiget til at opkræve 200 kr., idet det af bekendtgørelsen herom fremgik, at en privat praktiserende sundhedsperson, som giver aktindsigt ved afskrift, edb-udskrift eller fotokopi, som betaling herfor kan kræve 10 kr. pr. påbegyndt side, i alt dog højst 200 kr., hvis aktindsigten gives ved edb-udskrift, eller der i den pågældende praksis ikke rådes over fotokopieringsmaskine eller lignende.

Nævnet lagde til grund, at lægen var i besiddelse af en kopimaskine, og at det var første gang, patienten anmodede om aktindsigt.

Nævnet lagde vægt på, at det fremgik, at størstedelen af edb-udskrifterne allerede havde været udskrevet til et andet formål og var lagt som bilag på den fysiske journal. Det blev derfor lagt til grund, at lægen havde taget en kopi af en allerede foreliggende fysisk journal i forbindelse med imødekommelse af patientens anmodning om aktindsigt.

Nedenstående afgørelser illustrerer anvendelsen af reglerne om kopieringsgebyr ved anmodning om aktindsigt i journalen hos en privatpraktiserende sundhedsperson, når sundhedspersonen ikke råder over en kopimaskine eller aktindsigten gives ved udskrift på edb.

### **Sag 31 Klage over krav om betaling for aktindsigt i almen praksis**

*Den 14. februar 2005 kontaktede en far sin datters praktiserende læge og anmodede om aktindsigt i hendes journal.*

*Lægen gjorde journalkopierne klar dagen efter. Der var 8 siders journal, og disse blev ledsaget af en regning på 80 kr.*

*Der blev klaget over, at lægen alene ville give aktindsigt i datterens journal mod betaling.*

Nævnet fandt, at lægen var berettiget til at opkræve et gebyr på 80 kr. i forbindelse med imødekommelse af faderens anmodning om aktindsigt i sin datters journal, og nævnet fandt derfor ikke grundlag for at kritisere lægen.

Det var nævnets opfattelse, at den praktiserende læge var berettiget til at kræve 10 kr. pr. påbegyndt side, idet han efter det oplyste gav aktindsigt ved edb-udskrift. Ved 8 siders journaludskrift var lægen således berettiget til at kræve 80 kr.

### **Sag 32 Klage over opkrævning af kopieringsgebyr forud for fremsendelse af få journalkopier**

*En retshjælp anmodede på vegne af en kvinde om aktindsigt i hendes journal hos en speciallæge. Speciallægen sendte derpå en regning til retshjælpen, omfattende to konsultationshonorarer på i alt 300 kr. samt udgifter til kopiering og tilsendelse af journalnotater på 200 kr., idet han oplyste, at der først ville blive fremsendt en kopi af journalen, når regningen var betalt. Speciallægen oplyste endvidere, at han altid opkrævede et gebyr på 200 kr. for kopiering af journalnotater, idet han ikke på forhånd kunne vide hvor mange journalsider, der ville være tale om. Betalingskravet ville blive reguleret, når journalen blev kopieret. Endelig oplyste speciallægen, at han ikke havde mulighed for fotokopiering på sin klinik.*

*Der blev blandt andet klaget over, at speciallægen opkrævede 200 kr. i gebyr for kopiering af journalen.*

Patientklagenævnet fandt, at speciallægen ikke var berettiget til at opkræve mere end 120 kr. som betaling for aktindsigten. Nævnet lagde vægt på, at journalen bestod af 12 sider, og at der var hjemmel til at opkræve 10 kr. pr. påbegyndt side, og højst 200 kr. i alt. Endvidere lagde nævnet vægt på, at speciallægen ikke havde mulighed for at fotokopiere på sin klinik.

Videre fandt nævnet, at speciallægen ved opkrævning af beløb forud for imødekommelsen af anmodningen om aktindsigt burde have talt, hvor mange sider journalen udgjorde den pågældende dag og have opkrævet et beløb, der svarede dertil, således at patienten havde et reelt grundlag for at vurdere, om hun ønskede at fastholde ønsket om aktindsigt på trods af gebyrets størrelse.

Nævnet fandt videre, at speciallægen ikke var berettiget til at forlange betaling for andre ydelser, herunder konsultationshonorarer som betingelse for udlevering af journalkopi. Nævnet lagde vægt på, at der ikke er hjemmel herfor i bekendtgørelsen om betaling for afskrifter, edb-udskrifter og fotokopier, der udleveres efter lov om aktindsigt i helbredsoplysninger. I stedet kunne speciallægen eventuelt have oplyst overfor patienten, at beløbet ville blive forhøjet med 10 kr. pr. side, dog i alt højst 200 kr., hvis der i perioden fra opkrævningen til kopieringen indgik flere sider i journalen.

Patientklagenævnet har endvidere haft lejlighed til at tage stilling til en situation, hvor lægen ved samme anmodning udleverede aktindsigt i flere personers journaler. Patientklagenævnet lagde ved behandlingen af sagen til grund, at anmodningen om aktindsigt vedrørte alle familiemedlemmernes journal. I sagen lagde nævnet til grund, at en anmodning om aktindsigt i flere personers journaler må anses som selvstændige anmodninger, og der kunne kræves gebyr for hver enkelt af journalerne i henhold til reglerne om kopieringsgebyr.

### **Sag 33 Klage over betaling for journalkopier**

*En mor anmodede om aktindsigt hos en praktiserende læge, i forbindelse med at familien var flyttet.*

*Den praktiserende læge sendte herefter udskrifter af alle fire familiemedlemmernes journaler til moren ledsaget af en regning på 375 kr.*

*Der blev klaget over, at lægen opkrævede 375 kr. for udlevering af aktindsigten*

Patientklagenævnet fandt ikke grundlag for at kritisere lægen for at opkræve 375 kr. for aktindsigten.

Patientklagenævnet lagde ved afgørelsen til grund, at moren havde anmodet om aktindsigt i alle fire familiemedlemmernes journaler, og det var nævnets opfattelse, at lægen var berettiget til at opkræve et selvstændigt beløb per journal.

Den praktiserende læge oplyste til nævnet, at aktindsigten i alle fire journaler blev givet ved edb-udskrift. Journalen omfattede for de fire familiemedlemmernes vedkommende henholdsvis 27 sider, 4 sider, 1 side og 17 sider.

Det var på den baggrund nævnets opfattelse, at lægen var berettiget til at opkræve henholdsvis 270 kr., 40 kr., 10 kr. og 170 kr. Samlet var lægen således berettiget til at opkræve 420 kr.

Det fremgår endvidere af § 3 i bekendtgørelsen, at såfremt patienten ønsker kopi af specielle dokumenter, som for eksempel røntgenbilleder, lystryk, lydbånd, film, modeller eller lignende, kan det altid – efter forudgående underretning til patienten – kræves, at patienten betaler omkostninger herved.

## **5.5 Anmodning om aktindsigt flere gange i samme materiale**

Det kan udledes af § 1, stk. 1, jf. § 2, i bekendtgørelsen, at en patient kan anmode om aktindsigt i det samme materiale flere gange, hvorfor en læge normalt ikke kan give afslag på aktindsigt med den begrundelse, at patienten tidligere har fået indsigt i det ønskede materiale. Der er imidlertid i henhold til bekendtgørelsen adgang til at kræve betaling herfor.

Nedenstående afgørelse illustrerer retsstillingen for en patient, der anmoder om aktindsigt i samme journalmateriale flere gange.

### **Sag 34 Klage over afslag på fuld aktindsigt**

*Den 20. september 1999 havde en 30-årig kvindes mor med fuldmagt fra datteren fået aktindsigt i datterens journal hos hendes tidligere praktiserende læge. Moderen var imidlertid af den opfattelse, at lægen ikke havde udleveret kopi af hele journalen, men bevidst havde tilbageholdt oplysninger.*

*Moderen anmodede herefter datterens nye læge om aktindsigt i datterens journal, idet hun vedlagde en fuldmagt fra datteren. Den nye læge sendte den 16. marts 2000 en udskrift til moderen af journalnotaterne fra den periode, datteren havde været tilmeldt hans praksis. Han sendte ikke kopi af de journalnotater, han havde modtaget fra den tidligere læge.*

*Efter at moderen havde klaget til Patientklagenævnet herover, sendte den nye læge hende tillige en kopi af den tidligere læges journal.*

*Ved brev af 12. maj 2000 gjorde moderen opmærksom på, at det var hendes opfattelse, at hun stadig ikke havde fået fuld aktindsigt i datterens journal, idet hun anførte, at der manglede journalark fra den 14. januar 1999 og oplysninger om den tidligere praktiserende læges samarbejde med kommunen.*

*Der blev klaget over, at lægen ikke gav moderen aktindsigt i hele datterens journal, herunder i det journalmateriale han havde modtaget fra datterens tidligere praktiserende læge.*

Patientklagenævnet lagde vægt på, at moderen ved sin anmodning om aktindsigt bad lægen om en udskrift af datterens journal. Lægen anførte heroverfor, at han fra datterens tidligere praktiserende læge fik oplyst, at denne allerede to gange tidligere havde givet moderen aktindsigt i sin journal vedrørende datteren, og at han på denne baggrund skønnede det unødvendigt at udlevere dette materiale igen.

Nævnet oplyste i den forbindelse, at der ifølge Sundhedsministeriets vejledning nr. 155 af 14. september 1998 om aktindsigt i helbredsoplysninger efter anmodning skal gives aktindsigt i hele journalen. Retten til aktindsigt omfatter også ikke-optegnelsespligtige oplysninger, som måtte indgå i journalen, samt eventuel brevveksling med eksempelvis andre myndigheder eller pårørende, som er tilført journalen som bilag.

På denne baggrund fandt nævnet, at lægen burde have tilsendt moderen en kopi, ikke alene af den journal han selv havde ført, men også af de journalnotater m.v., han havde modtaget fra datterens tidligere praktiserende læge. Det forhold, at datterens tidligere praktiserende læge to gange før havde udleveret kopi af journalen, fandtes ikke at ændre herved.

## **6 AFSLAG PÅ AKTINDSIGT**

Som tidligere nævnt har en patient som udgangspunkt ret til aktindsigt i sine helbredsoplysninger. Det fremgår dog af sundhedslovens § 37, stk. 2 (tidligere PRL § 20, stk. 2), at der er en undtagelse til patientens ret til aktindsigt. Det fremgår af bestemmelsen, at retten til aktindsigt efter sundhedsloven § 37, stk. 1, (tidligere PRL § 20, stk. 1) kan begrænses i det omfang, patientens interesse i at blive gjort bekendt med oplysningerne findes at burde vige for afgørende hensyn til den pågældende selv eller til andre private interesser.

Bestemmelsen er udformet som en såkaldt ”værdispringsregel”, idet der i hvert enkelt tilfælde, hvor det overvejes at begrænse adgangen til aktindsigt, skal foretages en konkret vurdering af, hvorvidt der foreligger tilstrækkeligt tungtvejende hensyn, der taler imod at imødekomme ønsket om aktindsigt. Der skal således foretages en afvejning af patientens interesse i at få de pågældende oplysninger over for hensynet til enten patienten selv eller andre private interesser, som taler imod at udlevere de ønskede oplysninger.

Ved afvejningen af, om aktindsigt skal imødekommes eller afslås, er det vigtigt at være opmærksom på muligheden for at give delvis aktindsigt. Det vil sige, at før afslag på aktindsigt gives, skal sundhedspersonen overveje, om der er mulighed for at gennemføre aktindsigten ved at udelade eller blænde de passager, som findes at være til skade for patienten selv eller andre private interesser.

Ved sundhedspersonens afvejning af om aktindsigten bør begrænses helt eller delvist, bør den omstændighed inddrages, at det kan give anledning til uro og ængstelse hos patienten at få oplyst, at anmodningen om aktindsigt afslås eller begrænses.

Det fremgår af vejledning nr. 155 af 14. september 1998 om aktindsigt m.v. i helbredsoplysninger, at hvis anmodningen om aktindsigt kun imødekommes delvist, skal patienten i almindelighed gøres bekendt med, at der er dele af journalen, der er udeladt.

Endelig foreligger der et krav til sundhedspersonen om, at et afslag/delvist afslag på anmodning om aktindsigt skal ledsages af en begrundelse samt en klagevejledning.

Hvis der er grundlag for at antage, at det vil være til alvorlig skade for patienten at få kendskab til, at oplysninger tilbageholdes, kan sundhedspersoner undlade at give patienten oplysning om tilbageholdelsen. Det bør da fremgå af journalen, hvilke oplysninger, der ikke er givet aktindsigt i og med hvilken begrundelse, oplysningerne er undtaget. Denne journalpåtegning kan dog efter omstændighederne ligeledes undtages fra aktindsigt.

## **6.1 Afslag af hensyn til patienten**

Afslag på anmodning om aktindsigt af afgørende hensyn til patienten selv kan primært gives, hvis det må antages at ville være til alvorlig skade for patienten, hvis denne på det pågældende tidspunkt eller i den pågældende situation gøres bekendt med oplysningerne.

Det forudsættes i vejledningen, at denne undtagelsesbestemmelse, kun anvendes i ganske få tilfælde.

Bestemmelsen er således tiltænkt at finde anvendelse i eksempelvis en situation, hvor en patient har en alvorlig, uhelbredelig og fremadskridende sygdom, og der er en nærliggende risiko for at patientens psykiske tilstand vil lide under at blive gjort bekendt med oplysningerne.

Videre kan undtagelsesbestemmelsen anvendes i forbindelse med behandlingen af patienter med psykiatiske lidelse, hvis der foreligger afgørende behandlingsmæssige hensyn, som taler imod at give aktindsigt.

Er adgangen til aktindsigt begrænset af hensyn til patienten selv, gælder begrænsningen selvsagt også for så vidt angår en eventuel fuldmagtshaver.

### **6.1.1 Afslag på aktindsigt inden for det psykiatriske område**

Sundhedslovens § 37, stk. 2 (tidligere PRL § 20, stk. 2) finder primært anvendelse inden for det psykiatriske område, hvor visse sygdomstyper er af en sådan art, at aktindsigt i helbredsoplysninger, herunder diagnoser og behandlingsforslag, kan skade de fremtidige behandlingsmuligheder.

Det fremgår af vejledningen, at der inden for psykiatrien kan forekomme situationer, hvor et afslag på aktindsigt kan begrænses til kun at være midlertidigt, således at der for eksempel kun gives afslag på aktindsigt på det stadium i et behandlingsforløb, hvor aktindsigten skønnes at være særligt belastende for patienten.

Nedenstående afgørelser illustrerer muligheden for at give afslag på aktindsigt inden for det psykiatriske område.

Af den første afgørelse fremgår det, at lægerne ikke blev kritiseret for ikke at imødekomme anmodningen om aktindsigt på et senere tidspunkt. Nævnet fandt imidlertid, at det ville have været hensigtsmæssigt, hvis lægerne uopfordret havde givet aktindsigt på det tidspunkt, hvor der ikke længere var grundlag for at tvangstilbageholde patienten, fordi dennes tilstand blev vurderet til så stabil, at et samarbejde med vedkommende var realistisk.

### **Sag 35 Klage over manglende aktindsigt i journal på psykiatrisk afdeling**

*En 38-årig mand blev tvangstilbageholdt på behandlingsindikation og indlagt på en psykiatrisk afdeling.*

*Patienten var meget irriteret og ustabil, og han var truende overfor såvel personale som medpatienter ved den mindste stimulation. Dette gav flere gange anledning til fikseringsperioder.*

*Efter 14 dage bad patienten om at få aktindsigt i sin journal. Dette gav overlæge A afslag på. Afdelingslæge B meddelte dette til patienten og informerede samtidig om, at han kunne få aktindsigt på et senere tidspunkt, hvor han var mindre paranoid psykotisk.*

*Efter cirka 14 dage var der ikke længere grundlag for tvangstilbageholdelse, hvorfor patienten blev udskrevet. Der blev ikke ved denne lejlighed foretaget en journalgennemgang.*

*Der blev klaget over, at der blev givet afslag på aktindsigt.*

Patientklagenævnet fandt ikke grundlag for at kritisere overlæge A og afdelingslæge B for deres håndtering af patientens anmodning om aktindsigt i sin journal.

Nævnet lagde herved vægt på, at hensynet til patienten selv vejede tungere end hans interesse i at blive gjort bekendt med oplysningerne.

Særligt lagde nævnet vægt på, at der var afgørende hensyn, som gav grundlag for at afslå anmodningen om aktindsigt, idet oplysningerne blev vurderet som særligt belastende for patienten, og at han befandt sig i en så labil tilstand, at aktindsigten kunne have forværret tilstanden.

Nævnet fandt dog, at selvom ønsket om aktindsigt ikke blev genfremsat på et senere tidspunkt, så havde det været hensigtsmæssigt, om afdelingslæge B havde foranlediget, at det blev tilbudt patienten, at denne kunne få en journalgennemgang inden udskrivelsen eller på et senere planlagt tidspunkt.

Nedenstående afgørelse illustrerer, at en sundhedsperson kun kan afslå en anmodning om aktindsigt, hvis det skønnes, at der foreligger afgørende behandlingsmæssige hensyn, som taler imod at give aktindsigt, men at det derimod ikke er nok, at en imødekommelse af aktindsigtsanmodningen vil kunne forstyrre den videre behandling af patienten.

### **Sag 36 Klage over afslag på aktindsigt**

*En 61-årig mand var blevet dømt til ambulant psykiatrisk behandling, og efter 3 måneders behandling anmodede han om aktindsigt i sin journal, hvilket han fik.*

*Senere i forløbet anmodede patienten atter om aktindsigt, hvilket den behandlende overlæge afslog, idet han fandt, at det ville forstyrre den videre behandling, fordi behandlingssamtalerne så ville komme til at dreje sig om journalens indhold. Imidlertid tilkendegav overlægen, at aktindsigten ville blive imødekommet ved behandlingens afslutning.*

*Der var klaget over, at overlægen ikke imødekom patientens anmodning om aktindsigt.*

Patientklagenævnet kunne ikke tiltræde overlægens afslag på anmodning om aktindsigt og lagde herved vægt på, at afslaget var begrundet i, at det ville forstyrre den videre behandling,

fordi behandlingssamtalerne så ville komme til udelukkende at dreje sig om journalens indhold.

Nævnet kunne oplyse, at det fremgår af § 20, stk. 2 i lov om patienters retsstilling, at retten til aktindsigt kan begrænses i det omfang patientens interesse i journalen findes at burde vige for afgørende hensyn til patientens selv eller andre private interesse.

Nævnet fandt efter gennemlæsning af journalen, at der ikke var forhold i journalen, der kunne begrunde, at aktindsigt ikke blev imødekommet, idet det kunne antages at være til alvorlig skade for patienten.

Den sidste afgørelse viser, at en sundhedsperson kun kan undslå aktindsigtsanmodningen, hvis det skønnes, at der foreligger afgørende behandlingsmæssige hensyn, som taler imod at give aktindsigt, mens der ikke er grundlag for at undslå aktindsigt, hvis sundhedspersonen ikke er bekendt med patientens helbredstilstand eller ikke er bekendt med, hvorvidt patienten er i behandling eller ej.

### **Sag 37 Klage over afslag på aktindsigt**

*En 67-årig mand havde skiftet læge, hvorefter han den 14. december 2004 anmodede sin tidligere læge om aktindsigt i sin journal.*

*Den 16. december 2004 noterede lægen i journalen, at patienten allerede den 5. april 2004 havde fået udleveret en udskrift af sin journal. Anmodningen blev derfor ikke imødekommet.*

*Den 29. januar 2005 anmodede patienten atter om en kopi af sin journal. Lægen meddelte ham, at materialet allerede var udleveret, og at dette ligeledes blev meddelt ham den 16. december 2004.*

*Der var klaget over, at lægen ikke imødekom patientens anmodninger om aktindsigt henholdsvis den 14. december 2004 og den 29. januar 2005.*

Patientklagenævnet fandt, at lægen havde overtrådt § 20, stk. 2 i lov om patienters retsstilling ved sin håndtering af patientens anmodninger om aktindsigt.

Nævnet kunne oplyse, at det fremgår af § 1, stk. 1, jf. § 2 i bekendtgørelse nr. 664 af 14. september 1998 om betaling af afskrifter, edb-udskrifter og fotokopier, der udleveres efter kap. 4 i lov om patienters retsstilling, at en patient kan anmode om aktindsigt i det samme materiale flere gange. En læge kan derfor normalt ikke give afslag på aktindsigt med den begrundelse, at patienten tidligere har fået indsigt i det ønskede materiale.

Lægen oplyste til sagen, at patienten havde en meget klagesøgende adfærd overfor sundhedsvæsen og socialvæsen, og at han til tider, når han var til konsultation hos lægen, medbragte meget store mængder papir blandt andet til brug for opsamling af informationer i forbindelse med utilfredshed over systemet. Lægen oplyste videre, at patienten i perioder havde været fastlåst i et paranoidt mønster, hvor han blandt andet havde klaget over forskellige kommuners sagsbehandling samt truet kommuner med blandt andet at anlægge retssager og gå til ombudsmanden. Det var lægens opfattelse, at da patienten henvendte sig igen den 16. december 2004, hvor han ikke længere var tilknyttet hans praksis, med ønsket om at få aktindsigt i sin journal, kunne han ikke fagligt bedømme, om det for patienten blot ville bringe yderligere kaos i hans overblik i det omfattende arkiv af generelle klagepapirer som led i hans klager over systemet.

Lægen skønnede derfor, at patientens krav om gentagne udleveringer kunne bero i den psykiske uligevægt og et led i patientens fastlåsnings og fiksering i det paranoide mønster, og at det kunne skade patienten at understøtte ham i hans mønster ved atter at give ham aktindsigt, da han allerede havde det omtalte journalmateriale i sin omfattende samling af papirer.

Det var nævnets vurdering, at der ikke forelå afgørende behandlingsmæssige hensyn, som talte imod at give patienten aktindsigt, idet han ikke længere var i behandling hos lægen. Det var endvidere nævnets opfattelse, at lægen på tidspunktet for sine afslag på patientens anmodninger om aktindsigt ikke havde et kendskab til hans aktuelle psykiske tilstand, da han ikke længere var patient hos ham.

Nævnet fandt på denne baggrund, at lægen ikke var berettiget til at afslå anmodningerne om aktindsigt den 14. december 2004 og den 31. januar 2005, idet han ifølge lovgivningen var forpligtet til at udlevere kopi eller afskrift af journalen til patienten, også selvom der tidligere var givet aktindsigt i det samme materiale.

### **Sag 38 Klage over afslag på aktindsigt**

*En 44-årig kvinde anmodede om aktindsigt i sin journal hos sin speciallæge i psykiatri. Det fremgik af anmodningen, at hun skulle bruge journalmaterialet til en verserende ankesag ved domstolene om midlertidig forældremyndighed over parrets fælles barn.*

*Speciallægen afslog anmodningen om aktindsigt, idet hun anførte, at journalmaterialet ikke ville være en hjælp for ankesagen.*

*Der var klaget over, at speciallægen ikke imødekom kvindens anmodning om aktindsigt i hendes journal.*

Patientklagenævnet fandt, at speciallægen havde overtrådt § 20, stk. 2, jf. stk. 1 i lov om patienters retsstilling ved sin håndtering af kvindens anmodning om aktindsigt.

Speciallægen oplyste til sagen, at hun fandt, at aktindsigten kunne være til skade for kvinden, og at det ville være en pinagtig proces for hende ”at sidde og tumle med tørre notater om sine højst personlige forhold”. Disse overvejelser fremgik også af journalen.

Nævnet kunne oplyse, at det følger af § 20, stk. 1, i lov om patienters retsstilling, at en patient har ret til aktindsigt i sin journal. Det fremgår af lovens § 20, stk. 2, at aktindsigten kan begrænses i det omfang, patientens interesser i at blive gjort bekendt med oplysningerne findes at burde vige for afgørende hensyn til den pågældende selv eller andre private interesser.

Det fremgår af pkt. 8 i Sundhedsministeriets vejledning af 14. september 1998 om aktindsigt m.v. i helbredsoplysninger, at bestemmelsen i § 20, stk. 2, forudsættes anvendt i ganske få tilfælde, eksempelvis hvor det drejer sig om en alvorlig, uhelbredelig og fremadskridende sygdom, og der er en nærliggende risiko for, at patientens psykiske tilstand alvorligt vil lide under at blive gjort bekendt med oplysningerne. Det fremgår endvidere, at det kan komme på tale at anvende bestemmelsen i forbindelse med behandlingen af patienter med psykiske lidelser, hvis der foreligger afgørende *behandlingsmæssige* hensyn, som taler imod at give aktindsigt.

Det er på denne baggrund nævnets opfattelse, at patienter, der har eller muligvis har en psykisk lidelse, som absolut hovedregel har krav på at få journalaktindsigt på lige fod med patienter med en somatisk sygdom.

Patientklagenævnet havde til brug for vurderingen af sagen haft lejlighed til at gennemse journalen, og fandt herefter ikke, at der ses at være afgørende hensyn for at afslå kvindens anmodning om aktindsigt.

Nævnet lagde vægt på, at kvinden, da hun anmodede om aktindsigt i journalen, ikke var i behandling hos speciallægen, at speciallægen havde vurderet, at hun ikke var psykotisk, og at speciallægen efter denne vurdering kun modtog oplysninger om kvinden fra hendes samlever samt andre familiemedlemmer.

Nævnet fandt på denne baggrund, at der ikke var afgørende behandlingsmæssige årsager, der kunne begrunde, at speciallægen gav afslag på aktindsigt.

Ligeledes fandt nævnet, at der ikke var afgørende hensyn til andre private interesser, som oversteg kvindens krav på at få aktindsigt, bortset fra 1. afsnit og sidste linie i journalnotatet den 4. oktober 2002, som vedrørte behandlingen af en anden patient. Dette notat var efter nævnets opfattelse fejlagtigt placeret i kvindens journal.

På denne baggrund fandt nævnet, at speciallægen ikke var berettiget til at afslå kvindens begæring om aktindsigt. Nævnet fandt, at speciallægen burde have givet aktindsigt i hele journalen, bortset fra 1. afsnit og sidste linie i journalnotatet den 4. oktober 2002.

Nævnet fandt endvidere grundlag for at kritisere speciallægen for den begrundelse, hun gav kvinden for afslaget på aktindsigt, samt for at hun ikke i den forbindelse gav klagevejledning.

I den forbindelse kunne nævnet oplyse, at det fremgår af pkt. 8 i Sundhedsministeriets vejledning om aktindsigt m.v. i helbredsoplysninger, at et afslag på anmodning om aktindsigt skal ledsages af en begrundelse samt klagevejledning.

Nævnet lagde vægt på, at speciallægen begrundede afslaget med, at journalnotaterne ikke ville være til hjælp i ankesagen vedrørende midlertidig forældremyndighed, hvilket efter nævnets opfattelse ikke var den reelle begrundelse for afslaget. Dette fremgår af såvel speciallægen udtalelse til sagen samt journalen.

Speciallægen burde efter nævnets opfattelse have anført i afslaget, at hun mente, at imødekommelse af begæringen om aktindsigt kunne være til skade for kvinden. Hun burde endvidere have oplyst om, at klage over afslaget kunne indgives til Patientklagenævnet

### **6.1.2 Afslag på aktindsigt i mindreåriges journaler**

Som udgangspunkt har forældre, der har del i forældremyndigheden, ret til at få aktindsigt i deres mindreårige børns journaler. Det fremgår dog af vejledningen om aktindsigt m.v. i helbredsoplysninger, at sundhedspersoner kan nægte forældremyndighedsindehavere aktindsigt i deres mindreåriges børns helbredsoplysninger, hvis forældrenes interesse i aktindsigt bør vige for afgørende hensyn til den mindreårige. Dette kan være tilfældet hvis journalen indeholder oplysninger om prævention, om abortindgreb eller om behandling for kønssygdomme, som er sket uden forældrenes viden.

Endvidere kan der i forbindelse med psykolog- eller psykiaterundersøgelser af mindreårige forekomme tilfælde, hvor aktindsigt bør nægtes forældrene i oplysninger, som den mindreårige er fremkommet med, eksempelvis hvis barnet har udtalt sig om sine forældre, og hvor det må anses at være i barnets interesse, at forældrene ikke får indsigt i disse oplysninger.

Nedenstående afgørelse illustrerer, hvilke hensyn nævnet lægger vægt på ved vurderingen af, om der foreligger afgørende hensyn, der kan berettige afslag på forældremyndighedsindehavers anmodning om aktindsigt i sit mindreårige barns journal.

#### **Sag 39 (ref. sag 46) Klage over afslag på aktindsigt i datters journal**

*Som led i en verserende samværssag havde et statsamt anmodet en børnepsykiatrisk afdeling om at udarbejde en børnesagkyndig undersøgelse. Moderen til det undersøgte barn anmodede senere hen børnepsykiatrisk afdeling om aktindsigt i sin 9-årige datters journal angående de notater, som blev udarbejdet i forbindelse med samtaler mellem datteren og en psykolog ved den børnesagkyndige undersøgelse. En overlæge på afdelingen afslog anmodningen, idet han henviste til lov om patienters retsstilling § 20, stk. 2.*

*Der blev klaget over afslaget på aktindsigt.*

Patientklagenævnet tiltrådte overlægens afgørelse om afslag på aktindsigt, idet nævnet lagde vægt på, at afslaget blev givet ud fra afgørende hensyn til datteren. En udlevering af samtalenotaterne ville således indebære en risiko for, at hendes udsagn ville indgå i den meget alvorlige konflikt mellem forældrene. Dette ville være skadeligt for hendes udvikling, idet et barn opvokset i et alvorligt konfliktfelt mellem forældrene kan udvikle en særlig evne til at opfange emotionelle signaler i forholdet til forældrene. Barnet vil i de fleste tilfælde med det samme registrere, hvis dets mor bliver vidende om, hvad der foregår mellem barnet og dets fortrolige neutrale person. Herved vil barnet miste enhver mulighed for selvstændigt at kunne

orientere sig i konflikten mellem forældrene, hvilket vil kunne få alvorlige omkostninger for barnets personlighedsdannelse.

Det var Patientklagenævnets opfattelse, at tilkendegivelser eller udtalelser fra datteren, herunder notater om forældrene i en sygehusjournal, ville kunne anvendes i forældrenes indbyrdes strid, samt at det var nødvendigt at beskytte barnet mod at blive yderligere inddraget i forældrenes strid. Nævnet fandt det derfor sandsynligt, at en udlevering af journalnotaterne fra samtalerne med psykologen ville kunne give datteren (yderligere) mistillid til voksne.

Imidlertid fandt nævnet endvidere, at moderen var berettiget til at få aktindsigt i visse oplysninger angående sig selv i den del af samtalenotaterne i journalen, der ikke var en gengivelse af indholdet af samtalerne mellem psykologen og datteren.

Nævnet lagde herved vægt på, at ingen af de i offentlighedslovens § 4, stk. 2, anførte undtagelser eller beskyttelseshensyn talte imod at give moderen aktindsigt i de oplysninger om hendes personlige forhold, der ikke var indeholdt i selve samtalerne mellem datteren og psykologen.

Afgørelsen er endvidere refereret i afsnit 7.2 for så vidt angår spørgsmålet om adgangen til egenaccess i henhold til reglerne i offentlighedsloven.

#### **Sag 40 Klage over afslag på aktindsigt i søns psykoterapiark**

*En 10-årig dreng afsluttede efter 4 år legeterapi. I forbindelse hermed ønskede hans mor aktindsigt i hele hans journal. Hun fik tilsendt kopi af drengens journal med undtagelse af journalens psykoterapiark med den begrundelse, at det var af hensyn til, hvad der var bedst for drengen, og at det var i overensstemmelse med praksis ikke at give aktindsigt i børns terapiark.*

*Der blev klaget over, at drengens mor ikke fik fuld aktindsigt i hans journal, da hun ikke havde fået kopi af psykoterapiarkene.*

Patientklagenævnet fandt ikke grundlag for at kritisere overlægen.

Nævnet oplyste, at det er almindelig praksis, at psykoterapiark ikke udleveres, når der er tale om mindreårige, hvor forældremyndighedsindehaveren får aktindsigt. Begrundelsen for dette er, at oplysningerne fra psykoterapiarkene netop stammer fra en psykoterapisammenhæng og

ikke har en sandhedsværdi eller betydning udenfor terapirummet. Det er afgørende for psykoterapiens virkning, at barnet ved, og kan føle sig tryk ved, at oplysningerne fra terapien ikke bringes videre. Det vil derfor kunne være skadeligt for barnet, hvis der senere gives aktindsigt til forældre eller andre om oplysninger fra psykoterapiark. Dette er i særlig grad gældende, når det som her drejer sig om en meget langvarig terapi med et meget vanskeligt indhold.

Nævnet vurderede, at der ikke var nogen af delene af psykoterapiarkene, som kunne udleveres, uden at det ville være belastende for drengen, og nævnet fandt på denne baggrund, at overlægen havde handlet i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard ved at afvise at give hel eller delvis aktindsigt i psykoterapiarkene.

#### **Sag 41 Klage over afslag på aktindsigt i datterens journal**

*En 4-årig pige havde gennemgået et forløb hos en børnepsykiater, hvorefter hendes moder, der havde forældremyndigheden over hende, anmodede om aktindsigt i hendes journal.*

*Børnepsykiateren svarede, at moderen ikke kunne få aktindsigt i de individuelle observationer af datteren, da man i børnepsykiatrien mener, at børnenes individuelle samtaler skal være et fortrolighedsforhold mellem barnet og børnepsykiatrien.*

*Efter moderens advokat rettede henvendelse til børnepsykiateren, blev kopi af legeobservationerne fremsendt til hendes advokat.*

*Der blev klaget over, at børnepsykiateren først fremsendte legeobservationerne, som var noteret i journalen, da advokaten anmodede herom.*

Patientklagenævnet fandt grundlag for at kritisere børnepsykiateren.

Børnepsykiateren oplyste til sagen, at begrundelsen for hendes tidligere manglende fremsendelse af legeobservationerne, ud over opfattelsen af at fortrolighedsforholdet til barnet brydes, også beroede på, at hun var bekymret for, at moderen ville lægge for meget i datterens udtalelser om tissemand og tissekoner, idet det ikke stod helt klart for børnepsykiateren, hvad udtalelserne betød.

Efter en gennemgang af journalen, fandt nævnet, at der ikke forelå afgørende hensyn til hverken datteren eller moderen, der kunne begrunde et afslag på aktindsigt i legeobservationerne.

Herved lagde nævnet vægt på, at legeobservationerne ikke indeholdt udtalelser fra datteren om hendes forældre eller om andre personer. Videre lagde nævnet vægt på, at omtalen og tegningerne af tissekoner og tissemand var ukonkrete og kun forekom en gang, og at der ud fra de foreliggende oplysninger om moderen, ikke var afgørende hensyn at tage i forhold til hendes psykiske tilstand.

Nævnet fandt derfor, at børnepsykiateren burde havde udleveret den fulde journal, da moderen bad om denne.

Se i øvrigt afsnit 3.3 om forældres ret til aktindsigt i deres børns journaler for så vidt angår forældre, der ikke har forældremyndighed over barnet.

## **6.2 Afslag på aktindsigt af hensyn til andre private interesser**

Ud over hensyn til patienten selv, kan afgørende hensyn til andre private interesser nødvendiggøre et afslag på aktindsigt. Dette hensyn kan komme i betragtning i situationer, hvor pårørende har givet oplysninger, som indgår i journalen, vedrørende patienten selv, de pårørende eller andre private personer, og som må antages at medføre en alvorlig belastning for forholdet mellem patienten og de pårørende, såfremt patienten får kendskab til disse oplysninger. Der skal dog som udgangspunkt gives aktindsigt i den øvrige del af journalen, medmindre andre berettigede hensyn taler herimod.

### **Sag 42 Klage over afslag på aktindsigt i plejelog**

*En 61-årig mand boede på et plejecenter i en plejehjemslignende bolig. Under et møde med centerchefen ønskede manden at få aktindsigt i plejeloggen vedrørende hans opførsel overfor to plejere ved en bestemt episode. Han ønskede at få aktindsigt for at få oplyst navnene på de to plejere, som skulle have noteret, at han havde grebet fat i armen på dem. Centerchefen afviste hans anmodning om aktindsigt.*

*Der blev klaget over, at centerchefen afslog anmodningen om aktindsigt i plejeloggen.*

Patientklagenævnet fandt grundlag for at kritisere centerchefen.

Nævnet oplyste, at et afslag på aktindsigt ikke i det konkrete tilfælde kunne begrundes ud fra et hensyn til de involverede sundhedspersoner.

Efter en gennemgang af plejelogbogen fandt nævnet ikke, at der var sådanne afgørende hensyn til manden, at der var grundlag for at afslå hans anmodning om aktindsigt.

Afslag på aktindsigt under henvisning til at politiet er ved at foretage en efterforskning vedrørende personen, anses ikke som en berettiget begrundelse for at afslå aktindsigt under hensyn til andre private interesser. Politimæssig efterforskning sker i den offentlige interesse og er således ikke omfattet af undtagelsesbestemmelsen om afslag på aktindsigt.

Det skal i denne forbindelse bemærkes, at det fremgår af forvaltningsloven § 15, stk.1, nr. 3, at en anmodning om aktindsigt kan begrænses under hensyn til forebyggelse, opklaring og forfølgning af lovovertrædelser. Sundhedsloven (og den tidligere lov om patienters retsstilling) indeholder ikke en sådan særlig undtagelsesbestemmelse for patientjournaler, for så vidt angår sager inden for strafferetsplejen.

Patientklagenævnet betragter sundhedsloven som værende *lex specialis* og må gå forud for bestemmelserne i forvaltningsloven.

Nedenstående afgørelse illustrerer denne problemstilling.

#### **Sag 43 Klage over afslag på aktindsigt i sønns journal under henvisning til, at denne skulle bruges som bevismateriale for politiet**

*En 3 måneder gammel dreng blev indlagt på grund af brud på venstre ben. På grund af mistanke om fysisk mishandling blev der foretaget røntgenfotografering af hele drengens skelet. Dette viste flere forskellige brud af forskellig alder. Drengens forældre anmodede om aktindsigt i drengens journal, men fik afslag herpå under henvisning til, at journalen var at betragte som bevismateriale i straffesagen.*

*Der blev klaget over, at overlægen afslog anmodningen om aktindsigt i sønns journal.*

Patientklagenævnet fandt ikke grundlag for at kritisere overlægen.

Det blev oplyst for nævnet, at overlægen havde været i tvivl om, hvorvidt han skulle imødekomme anmodningen om aktindsigt, da der var indledt en politisag på baggrund af mistanke om børnemishandling, og at han derfor kontaktede politiet, hvor han fik oplyst, at der ikke kunne gives aktindsigt, da der var tale om bevismateriale.

Efter en gennemgang af journalen fandt nævnet ikke, at der var sådanne afgørende behandlingsmæssige hensyn til sønnen, at der var grundlag for at afslå forældrenes anmodning om aktindsigt.

Nævnet kunne oplyse, at lov om patienters retsstilling ikke indeholder en særlig undtagelsesbestemmelse for patientjournaler, for så vidt angår sager inden for strafferetsplejen, sådan som det er tilfældet med forvaltningsloven. Videre kunne nævnet oplyse, at lov om patienters retsstilling betragtes at gå forud for bestemmelserne i forvaltningsloven.

Det var nævnets vurdering, at der i lov om patienters retsstilling samt i forarbejderne hertil ikke anses at være hjemmel til at afslå en anmodning om aktindsigt i sager med den begrundelse, at der sideløbende verserer en straffesag eller foreligger politianmeldelse.

Nævnet fandt dog ikke grundlag for at kritisere overlægen, da han, forinden han havde givet afslag på aktindsigt, havde rådført sig med politiet, hvor sagen var anmeldt, og havde handlet i overensstemmelse med denne rådgivning, for så vidt angik spørgsmålet om forældrenes adgang til aktindsigt.

## **7 ADGANG TIL OPLYSNINGER OM ÉN SELV (EGENACCESS)**

### **7.1 Definition**

Findes der ikke hjemmel til aktindsigt i henhold til lov om patienters retsstilling, kan der eventuelt opnås aktindsigt efter offentlighedslovens § 4, stk. 2, som siger, at der er mulighed for at få aktindsigt i videre omfang end i henhold til lov om patienters retsstilling, såfremt der forefindes oplysninger om vedkommende i det ønskede materiale (såkaldt egenaccess). Bestemmelsen kan således anvendes i de situationer, hvor en person anmoder om aktindsigt i en anden persons journal mv., og hvor journalen indeholder oplysninger om den person, der anmoder om aktindsigt.

Egenaccessen gælder kun med hensyn til oplysninger, der direkte vedrører den pågældende. Den omhandler imidlertid ikke blot oplysninger afgivet af den person, der anmoder om aktindsigt, men også oplysninger, som andre har givet om denne. At udlevere oplysninger om den person, der har anmodet om aktindsigt fra en anden persons journal, kræver i øvrigt ikke den anden persons samtykke.

Bestemmelsen finder dog ikke anvendelse, hvis hensyn til den pågældende selv eller andre med afgørende vægt taler herimod.

## 7.2 Fremgangsmåden

Såfremt en person anmoder om aktindsigt i en anden persons journal uden at have fået fuldmagt hertil, skal sundhedspersonen tage stilling til, om der kan gives aktindsigt i de dele af patientjournalen, der måtte indeholde oplysninger om den person, som har anmodet om aktindsigt.

Nedenstående afgørelse illustrerer muligheden for at give delvis aktindsigt, hvor der anmodes om aktindsigt i henhold til reglerne om egenaccess.

### Sag 44 Anmodning om egenaccess i henhold til offentlighedsloven

*Faderen til en 10-årig pige, som ikke havde del i forældremyndigheden, anmodede om aktindsigt i eventuelle oplysninger vedrørende ham selv i datterens journal på børnepsykiatrisk afdeling i henhold til offentlighedslovens § 4, stk. 2 (egenaccess).*

*Afdelingens overlæge afslog imidlertid at imødekomme anmodningen om aktindsigt med henvisning til, at der i henhold til gældende lovgivning ikke uden videre kunne gives journaloplysninger uden forældremyndighedsindehaverens accept, og at denne accept ikke forelå.*

*Der var klaget over, at overlægen ikke imødekom anmodningen om aktindsigt efter offentlighedslovens § 4, stk. 2 (egenaccess).*

Nævnet havde til brug for vurderingen af sagen haft lejlighed til at gennemse pigens journal, og nævnet fandt, at faderen var berettiget til at få delvis aktindsigt efter bestemmelsen i offentlighedslovens § 4, stk. 2.

Nævnet lagde vægt på, at det af journalen fremgik, at der i årevis havde været konflikter mellem forældrene om samvær og forældremyndighed, samt at oplysningerne i journalen hovedsageligt fremstod som et hele, der primært indeholdt moderens opfattelse af faderens reaktioner på datteren og hendes kontakt med moderen, samt hendes egne udtalelser om, på hvilken måde hun følte sig i klemme mellem forældrene.

Endvidere lagde nævnet vægt på, at der ved videregivelse af disse oplysninger til faderen var mulighed for, at han ville foreholde oplysningerne for sin datter og drøfte dem med hende.

Herved var der risiko for, at hun fremover ville have svært ved at fæste lid til at udtale sig til neutrale – professionelle – voksne, der måtte få til opgave at hjælpe hende, samt at hun antageligt ville blive nødt til at tilpasse sine udtalelser til den af forældrene, der på et givent tidspunkt var sammen med hende, og eventuelt drøftede konflikterne med hende.

Nævnet oplyste, at det er en almindelig erfaring fra denne type sager med børn i skilsmisseproblemer, at børnene altid vil stræbe efter, at begge forældre skal få del i dem så meget som muligt, og ønsker, at begge forældre så vidt muligt er tilfredse med samværsordningerne. Børnene vil i de sværeste sager være nødt til altid at tilfredsstille den part, de er sammen med, eller som de oplever mest frustreret. Det er derfor svært for børnene at føle det tilladt at udtrykke egne behov eller følelser. Nogle børn mister helt fornemmelsen for disse behov for i stedet at tilpasse sig i deres iver efter at mindske konflikterne mest muligt.

På denne baggrund fandt nævnet, at hensynet til datteren med afgørende vægt talte imod, at hendes far fik indsigt i oplysninger i journalen, der indeholdt subjektive vurderinger eller vurderinger, der var farvet af oplyserens tolkninger.

For så vidt angik disse oplysninger fandt nævnet således ikke grundlag for at tilsidesætte overlægens beslutning om at afslå imødekommelse af aktindsigt.

Ud fra samme hensyn var nævnet afskåret fra mere konkret at begrunde, hvorfor de omhandlede oplysninger ikke burde videregives til faderen.

Nævnet fandt imidlertid, at de ovennævnte hensyn ikke gjorde sig gældende for så vidt angik de dele af journalen, der udelukkende indeholdt faktuelle og objektive oplysninger om faderen. Det var således nævnets opfattelse, at ingen af de i offentlighedslovens § 4, stk. 2, anførte undtagelser eller beskyttelseshensyn gjorde sig gældende i forhold til at give faderen aktindsigt i disse oplysninger.

Nævnet havde i forbindelse med partshøringen gjort overlægen bekendt med, hvilke oplysninger, der måtte antages at være omfattet af faderens ret til aktindsigt efter offentlighedslovens § 4, stk. 2.

Det forekommer ofte, at en forælder, der ikke har forældremyndigheden, anmoder om aktindsigt i sit barns journal. Her skal sundhedspersonen tage stilling til, om anmodningen om aktindsigt kan

opfattes som en anmodning om aktindsigt i oplysninger om forælderen selv, da forælderen i henhold til lov om patienters retsstilling ikke har ret til aktindsigt i barnets helbredsoplysninger.

Nedenstående afgørelse illustrerer en sag, hvor Patientklagenævnet ikke fandt, at anmodningen om aktindsigt omfattede oplysninger om forælderen selv.

#### **Sag 45 Klage over manglende aktindsigt i henhold til reglerne om egenaccess i offentlighedsloven**

*En far, der ikke havde del i forældremyndigheden, anmodede børneafdelingen på et sygehus om oplysninger vedrørende hans 5-årige søns sygdom, da sønnen havde været indlagt på afdelingen.*

*Den administrerende overlæge på afdelingen sendte herefter et brev til faren, hvori han orienterede om sønnens sygehistorie.*

*Der blev klaget over, at den administrerende overlæge ikke gav faren fuld aktindsigt i henhold til reglerne i offentlighedsloven og lov om forældremyndighed og samvær.*

Nævnet fandt ved sin afgørelse ikke grundlag for at kritisere overlægens orientering til faren i henhold til lov om forældremyndighed og samvær. Nævnet fandt endvidere ikke grundlag for kritik af overlægen i henhold til reglerne om egenaccess i offentlighedsloven.

Nævnet lagde vægt på, at overlægen havde undersøgt hvorvidt faren havde forældremyndigheden, og da han ikke havde denne, gav overlægen en orientering om, at sønnen havde været indlagt en given periode, årsagen til indlæggelsen, og den efterfølgende planlagte opfølgning.

I henhold til spørgsmålet om egenaccess efter § 4, stk. 2, i offentlighedsloven oplyste nævnet, at det følger af bestemmelsen, at den, hvis personlige forhold er omtalt i et dokument, med visse undtagelser, kan forlange at blive gjort bekendt med oplysningerne herom. Dette betegnes egenaccess.

Det fremgik af farens anmodning til overlægen, at ” I den anledning vil jeg anmode om oplysninger om min søns sygdom og behandling under henvisning til lov om forældremyndighed og samvær.”

På den baggrund fandt nævnet ikke grundlag for at antage, at anmodningen ligeledes vedrørte denne bestemmelse.

Nedenstående afgørelse viser, at såfremt en sundhedsperson finder, at der ikke kan gives aktindsigt i henhold til reglerne i lov om patienters retsstilling, skal vedkommende ligeledes vurdere, om der er mulighed for at give aktindsigt i henhold til reglerne i offentlighedsloven om egenaccess, uanset om vedkommende er indehaver af forældremyndigheden.

#### **Sag 46 (ref. sag 39) Klage over afslag på aktindsigt i datters journal**

*Som led i en verserende samværssag havde et statsamt anmodet en børnepsykiatrisk afdeling om at udarbejde en børnesagkyndig undersøgelse. Moderen, som var indehaver af forældremyndigheden over det undersøgte barn, anmodede senere hen børnepsykiatrisk afdeling om aktindsigt i sin 9-årige datters journal angående de notater, som blev udarbejdet i forbindelse med samtaler mellem datteren og en psykolog ved den børnesagkyndige undersøgelse. En overlæge på afdelingen afslog anmodningen, idet han henviste til lov om patienters retsstilling § 20, stk. 2.*

*Der blev klaget over afslaget på aktindsigt.*

Patientklagenævnet tiltrådte overlægens afgørelse om afslag på aktindsigt, idet nævnet lagde vægt på, at afslaget blev givet ud fra afgørende hensyn til datteren.

Det var Patientklagenævnets opfattelse, at tilkendegivelser eller udtalelser fra datteren, herunder notater om forældrene i en sygehusjournal, ville kunne anvendes i forældrenes indbyrdes strid, samt at det var nødvendigt at beskytte barnet mod at blive yderligere inddraget i forældrenes strid. Nævnet fandt det derfor sandsynligt, at en udlevering af journalnotaterne fra samtalerne med psykologen ville kunne give datteren (yderligere) mistillid til voksne.

Imidlertid fandt nævnet endvidere, at moderen var berettiget til at få aktindsigt i visse oplysninger angående sig selv i den del af samtalenotaterne i journalen, der ikke var en gengivelse af indholdet af samtalerne mellem psykologen og datteren.

Nævnet lagde herved vægt på, at ingen af de i offentlighedslovens § 4, stk. 2, anførte undtagelser eller beskyttelseshensyn talte imod at give moderen aktindsigt i de oplysninger

om hendes personlige forhold, der ikke var indeholdt i selve samtalerne mellem datteren og psykologen.

## **8 PÅRØRENDES ADGANG TIL AKTINDSIGT I AFDØDES JOURNAL**

Ifølge sundhedsloven § 45, stk. 1, (tidligere § 28, stk. 1, i lov om patienters retsstilling), kan en sundhedsperson videregive oplysninger om en afdød patients sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde til afdødes nærmeste pårørende, såfremt det må antages ikke at stride mod afdødes ønske og hensynet til afdøde eller andre private interesser ikke taler afgørende imod.

Der kan endvidere gives oplysninger til afdødes nærmeste pårørende efter sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2. Det betyder, at oplysning, udover oplysninger om en afdød patients sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde, kan gives hvis betingelserne i sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2, er opfyldt.

Bestemmelsen er udformet som en såkaldt ”værdispringsregel”, idet der i hvert enkelt tilfælde, hvor det overvejes at begrænse adgangen til at videregive oplysninger til afdødes nærmeste pårørende om sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde, skal foretages en konkret vurdering af, hvorvidt der foreligger tilstrækkeligt tungtvejende hensyn, der taler imod at videregive de ønskede oplysninger. Der skal således foretages en afvejning af afdødes nærmestes interesse i at få de pågældende oplysninger over for hensynet til enten afdøde selv eller andre private interesser, som taler imod at udlevere de ønskede oplysninger.

Sundhedslovens § 45 er placeret i lovens kapitel 9 (tidligere kapitel 5) vedrørende tavshedspligt og videregivelse af oplysninger af helbredsoplysninger, hvorfor bestemmelsen giver pårørende en mulighed for at få meddelt de i bestemmelsen anførte helbredsoplysninger. Bestemmelsen giver derimod ikke de pårørende en egentlig ret til aktindsigt. Der er imidlertid intet til hinder for, at sundhedspersonen videregiver oplysninger efter lovens § 45 i form af aktindsigt i den del af journalen, der indeholder de relevante oplysninger.

De formelle regler i sundhedslovens kapitel 8 vedrørende besvarelsen af anmodninger om aktindsigt og gennemførelse af aktindsigt, herunder 10-dagsfristen og retten til udlevering af kopi, gælder derfor ikke for videregivelsesbestemmelserne i loven kapitel 9.

Det fremgår ikke af sundhedsloven, at sundhedspersonen har pligt til at give de oplysninger, som sundhedspersonen har ret til at videregive til de pårørende. Nævnet har derfor ikke kompetence til at

kritisere, hvis de i sundhedslovens § 45 nævnte oplysninger ikke er blevet videregivet til de pårørende. Nævnet kan dog udtale, at det havde været hensigtsmæssigt at videregive oplysningerne.

Nedenstående sag illustrerer, at de pårørende ikke har en egentlig ret til aktindsigt i afdødes journal, og at der derfor ikke gælder nogen specifik tidsfrist for udlevering af oplysninger efter § 45.

#### **Sag 47 Klage over for sen besvarelse af anmodning om aktindsigt i afdød broders journal**

*En mand anmodede ved brev sin afdøde broders praktiserende læge om aktindsigt i broderens journal. Imidlertid besvarede lægen ikke brevet, hvorfor manden 14 dage senere klagede til Patientklagenævnet.*

*Der blev klaget over, at lægen ikke indenfor 10 dage besvarede mandens anmodning om aktindsigt i hans afdøde broders journal.*

Nævnet fandt ikke at kunne statuere, at lægen havde overtrådt lov om patienters retsstilling ved ikke senest 10 dage efter modtagelsen af mandens anmodning om aktindsigt at have besvaret denne.

Nævnet oplyste i denne forbindelse, at bestemmelsen i § 28, stk. 1, er placeret i lovens kapitel 5 vedrørende tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger, hvorfor bestemmelsen giver pårørende en mulighed for at få meddelt de i bestemmelsen anførte helbredsoplysninger. Bestemmelsen giver derimod ikke de pårørende en ret til aktindsigt eller til at videregivelsen sker på samme vis, som ved gennemførelse af aktindsigt.

Nedenstående sag illustrerer, at der kun kan gives specifikt angivne helbredsoplysninger efter § 45, hvis oplysningerne vedrører en afdød patients sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde.

#### **Sag 48 Klage over, at afdødes praktiserende læge afslog at imødekomme en advokats anmodning om aktindsigt i afdødes journal på vegne af afdødes datter**

*I december 2002 anmodede en advokat på vegne af et barn til en afdød patient om aktindsigt i patientens journal for årene 1990-1992 hos den praktiserende læge blandt andet efter lov om patienters retsstilling § 28. Advokaten anførte over for patientens læge, at anmodningen havde til formål at få et samlet billede af behandlingsforløbet i de omtalte tre år, og at advokaten var interesseret i afdødes forbrug af sovemedicin, henvisninger til speciallægevurderinger og lægens vurdering af, om afdøde i februar 1992 havde været i stand til at disponere fornuftsmæssigt over sin formue i testamentarisk forstand.*

*Afdødes praktiserende læge udfærdigede en udtalelse til advokaten om afdødes overordnede helbredstilstand i perioden 1983 til 2000, herunder at afdøde i februar 1992 var psykisk upåfaldende.*

*Der blev klaget over, at advokaten ikke fik den ønskede aktindsigt.*

Nævnet fandt ikke grundlag for at kritisere den praktiserende læge.

Nævnet lagde vægt på, at advokatens anmodning om aktindsigt i afdødes journal fra 1990 til 1992 ikke kunne være begrundet i et ønske om at få kendskab til patientens sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde, idet patienten afgik ved døden i 2000.

Nævnet fandt således, at advokaten ikke havde krav på helbredsoplysninger om afdøde vedrørende perioden fra 1990 til 1992 efter lov om patienters retsstilling § 28.

Nævnets praksis på området viser, at ved behandlingen af en klage fra en person, der har fået afslag på anmodningen om aktindsigt i en afdød pårørendes journal, tager nævnet indledningsvis stilling til, om de ønskede oplysninger omhandler den afdødes sygdomsforløb, dødsårsag eller døds måde.

Endvidere skal der foretages en vurdering af, om den pårørende kan betragtes som tilstrækkeligt nærtstående til den afdøde. Det fremgår af vejledning nr. 155 af 14. september 1998 om aktindsigt mv. i helbredsoplysninger, at der ved nærmeste pårørende normalt først og fremmest forstås patientens samlevende ægtefælle eller samlever, slægtninge i lige linie og, alt efter de konkrete forhold, søskende.

Ved afgørelsen heraf lægger nævnet mere vægt på den faktiske tilknytning, der har været mellem den afdøde patient og klageren, og mindre vægt på det formelle slægtskabsforhold.

Nedenstående afgørelse illustrerer nævnets fortolkning af begrebet nærmeste pårørende.

#### **Sag 49 (ref. sag 54) Klage over afslag på aktindsigt i afdød faders journal**

*En kvinde anmodede ved brev en medicinsk afdeling om at få oplysninger om sin faders dødsforløb og dødsårsag.*

*En læge på afdelingen afslog at imødekomme anmodningen om aktindsigt.*

*Der blev klaget over, at lægen ikke imødekom kvindens anmodning om at få videregivet oplysninger om forholdene omkring hendes faders død.*

Nævnet tiltrådte lægens afslag på videregivelse af oplysningerne, idet nævnet lagde vægt på, at faderen under rubrikken ”sociale forhold” i journalen havde oplyst, at han var bosiddende i udlandet, og at han hverken havde ægtefælle eller børn.

Nævnet lagde endvidere vægt på, at det fremgik af klageskrivelsen, at kvinden ikke havde haft kontakt til faderen i mange år, idet han i midten af 70’erne havde valgt at slå hånden af såvel sin øvrige familie som hende. Hun begrundede sin anmodning med, at dødsfaldet havde berørt hende, hvorfor hun gerne ville have information herom.

Der skal i hver sag foretages en konkret vurdering af, hvorvidt det var imod patientens ønske, at de pårørende fik indsigt i journalen. Ved vurderingen lægges der vægt på, om det kan bevises, at patienten skriftligt, mundtligt eller på anden måde har tilkendegivet, at de pårørende ikke skulle have indsigt i journalen.

Endelig lægger nævnet vægt på karakteren af de ønskede oplysninger, hvor personfølsomme de er, og om de kan være til skade for den afdøde eller andre.

Nedenstående afgørelse belyser betydningen af patientens kontakt til de pårørende, samt tilkendegivelser vedrørende forholdet til de pårørende.

### **Sag 50 Forældres anmodning om aktindsigt i deres psykisk syge afdøde datters journal**

*En yngre kvinde havde i otte år ikke haft kontakt til sine forældre, men i slutningen af 2002 tog forældrene kontakt til hende og frem til oktober 2003 var der brevveksling og enkelte møder mellem datteren og forældrene.*

*I slutningen af 2003 begik datteren selvmord.*

*Herefter anmodede moderen om at modtage helbredsoplysninger vedrørende datteren fra den psykiatriske afdeling, hvor datteren havde været indlagt, men fik afslag.*

*Der blev klaget over afslaget, da forældrene mente, at det fremgik klart af brevvekslingen, at datteren ønskede kontakt med sine forældre.*

Nævnet fandt ikke grundlag for at kritisere den overlæge, der gav afslag på anmodningen om at modtage helbredsoplysninger.

Nævnet fandt, at moderen tilhørte personkredsen af nærmeste pårørende.

Nævnet lagde efter en gennemgang af datterens journal vægt på, at det fremgik flere steder, at hun ikke ønskede kontakt med sine forældre, og at afdelingen ikke måtte kontakte hendes forældre.

Nævnet fandt herefter ikke grundlag for kritik af, at overlægen afslog at imødekomme forældrenes anmodning om at modtage helbredsoplysninger.

Nedenstående sag illustrerer, at nævnet i en konkret sag også tog stilling til, hvorvidt menneskerettighedskonventionens artikel 8 gav en datter til en afdød patient adgang til journalindsigt i afdødes journal.

#### **Sag 51 Klage over, at en afdøds datter ikke kunne få udleveret kopi af moderens journal vedrørende 40 års indlæggelse på en psykiatrisk afdeling**

*En datter til en afdød mor anmodede en psykiatrisk afdeling om aktindsigt i journalmateriale fra perioden 1. februar 1935 til 23. februar 1975 vedrørende moderen.*

*Den 6. august 2002 afslog overlægen den pågældende anmodning om aktindsigt.*

*Der blev klaget over, at datteren til den afdøde patient havde fået afslag på aktindsigt i patientens journal.*

Nævnet fandt ikke grundlag for at kritisere overlægen. Nævnet fandt imidlertid, at det havde været hensigtsmæssigt, om overlægen havde tilbudt datteren til den afdøde patient en samtale, hvor hun kunne få oplysning om patientens dødsårsag og døds måde samt sygdomsforløbet op til dødsfaldet.

Nævnet lagde vægt på, at datteren var født i 1931, og at forældrene blev skilt i 1935, hvorefter moderen besøgte datteren en gang i 1935 eller 1936, og at datteren besøgte moderen få dage før hun døde og deltog i hendes bisættelse. Det fremgår endvidere, at datteren i hvert fald frem til den 1. december 1949, hvor hun var 18 år gammel, havde fået oplyst blandt andet af sin far, at moderen var død.

Nævnet lagde endvidere vægt på, at datteren havde sendt moderen pakker, men at hun var ophørt med dette, da det bibragte moderen sygelige forestillinger, og at moderen beklagede, at gaverne var ophørt.

På denne baggrund fandt nævnet det godtgjort, at der mellem moderen og datteren havde været en sådan faktisk tilknytning, at datteren kunne anses som nærmeste pårørende i lovens forstand, og dermed som udgangspunkt var berettiget til at modtage journaloplysninger om moderen.

Det fremgik ikke af sagen, at moderen havde tilkendegivet, at hun ikke ønskede, at oplysninger vedrørende hende blev videregivet til datteren.

Nævnet lagde i øvrigt vægt på, at det ud fra de foreliggende journaloplysninger var vanskeligt at vurdere, hvorvidt moderen ønskede personlig kontakt til datteren, men det var nævnets opfattelse, at der ikke var holdepunkter i sagen for at antage, at det ville stride imod moderen ønske, at oplysninger vedrørende hende om sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde blev videregivet til datteren. Det var endvidere nævnets opfattelse, at der ikke var afgørende hensyn til moderen, der stred imod videregivelse af sådanne oplysninger.

Folketingets Ombudsmand havde i sagen bedt Patientklagenævnet tage stilling til den eventuelle betydning af bestemmelsen i artikel 8, stk. 1, i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention for datterens adgang til aktindsigt i de ønskede journaloplysninger vedrørende hendes mor. Ombudsmanden gik ud fra, at Patientklagenævnet i den forbindelse ville inddrage Den Europæiske Menneskerettighedsdomstols praksis vedrørende artikel 8, herunder blandt andet sagen Gaskin 7/7 1989.

Det var i den forbindelse nævnets opfattelse, at datterens rettigheder efter art. 8 i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention ikke var blevet tilsidesat.

Nævnet oplyste, at helbredsoplysninger efter § 26, stk. 2, nr. 2, i lov om patienters retsstilling kan videregives uden patientens samtykke, når videregivelsen er nødvendig til berettiget varetagelse af åbenbar almen interesse eller af væsentlige hensyn til patienten, sundhedspersonen eller andre. Bestemmelsen er en såkaldt ”værdispringsregel”, der forudsætter en konkret vurdering af interessen i hemmeligholdelse af fortrolige oplysninger overfor interessen i at blive gjort bekendt med oplysningerne. Det er en forudsætning for videregivelse, at interessen i at blive gjort bekendt med oplysningerne vejer væsentligt tungere end interessen i hemmeligholdelse (værdispring).

Hermed må bestemmelsen i § 26, stk. 2, nr. 2, inddrages ved vurderingen af, om der kan gives de nærmeste pårørende adgang til indsigt i afdødes journal ud over de oplysninger, der er omtalt i § 28, stk. 1. Bestemmelsen i § 26, stk. 2, nr. 2, skal i den forbindelse fortolkes i overensstemmelse med art. 8 i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention.

Det var nævnets opfattelse, at datterens interesse i at få adgang til journaloplysninger om sin mor, ikke havde den tilstrækkelige vægt til at kunne tilsidesætte moderens interesse i, at hendes samlede sygdomsforløb gennem en periode på cirka 40 år blev holdt fortroligt.

Der blev afgivet dissens i sagen.

Nedenstående afgørelser illustrerer, hvilke oplysninger der kan videregives efter § 45, stk. 1. Endvidere illustrerer afgørelserne, hvornår der kan videregives oplysninger til afdødes nærmeste pårørende efter værdispringsreglen i § 43, stk. 2, nr. 2.

### **Sag 52 Klage over ufuldstændig aktindsigt i afdød ægtefælles journal**

*En 79-årig mand blev indlagt på intensiv afdeling på grund af en bristning i hovedpulsåren. Han blev opereret samme dag på kirurgisk afdeling. Få dage senere afgik han ved døden.*

*Ved brev af 21. juli 2003 til den ledende overlæge på kirurgisk afdeling anmodede patientens ægtefælle om aktindsigt i hans journal. En datter blev befuldmægtiget til at modtage den ønskede aktindsigt.*

*Den 4. august 2003 fik datteren udleveret obduktionserklæringen samt journalkontinuationer fra kirurgisk afdeling. Hun modtog ikke observationskemaer fra intensiv afdeling eller sygeplejekardex.*

*Der blev klaget over, at det tilsendte materiale var mangelfuldt, idet der manglede observationskemaer fra intensiv afdeling samt sygeplejeturnalen. Der blev endvidere klaget over, at der ikke inden for 10 dage efter begæring herom blev givet aktindsigt.*

Nævnet fandt, at der var blevet givet tilstrækkelige oplysninger i henhold til § 28, stk. 1, i lov om patienters retsstilling om patientens sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde. Det var nævnets opfattelse, at sygdomsforløbet fremgik af de udleverede journalkontinuationer, mens dødsårsagen og døds måden fremgik af patologirapporten.

Nævnet oplyste i denne forbindelse, at der endvidere kan videregives oplysninger til afdødes nærmeste pårørende efter den såkaldte værdispringsregel i § 26, stk. 2, nr. 2, jf. § 28, stk. 1, 2. pkt. Efter denne regel kan der videregives andre og flere oplysninger end blot oplysninger om sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde.

Det var nævnets opfattelse, at § 26, stk. 2, nr. 2, kan finde anvendelse, såfremt en anmodning fra de nærmeste pårørende om aktindsigt i en afdød patients journal beror på en konkret mistanke om, at der er sket fejlbehandling.

Nævnet lagde til grund, at den ledende overlæge ikke havde anledning til at tro, at ønsket om aktindsigt beroede på en mistanke om fejlbehandling. Derfor fandt nævnet, at betingelserne for videregivelse af helbredsoplysninger i henhold til § 26, stk. 2, nr. 2, ikke var opfyldt.

Nævnet fandt i øvrigt ikke grundlag for at kritisere den ledende overlæge for ikke at have besvaret ægtefællens anmodning om aktindsigt inden 10 dage. Nævnet oplyste i den forbindelse, at lov om patienters retsstilling § 28 ikke giver de pårørende en ret til aktindsigt, og at de formelle regler vedrørende besvarelse af anmodninger om aktindsigt derfor heller ikke finder anvendelse.

### **Sag 53 Klage over utilstrækkelige oplysninger om afdød patients sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde og klage over afslag på aktindsigt i den afdødes patients journal**

*En 55-årig mand henvendte sig i december 2002 til en speciallæge i psykiatri, da han i mange år havde haft psykiske problemer i form af angst og tvangsritualer samt selvmordstanker. Den 11. marts 2003 vurderede speciallægen, at diagnosen muligvis var depression. Patienten var i behandling hos speciallægen frem til midten af april 2003. Han blev tiltagende dårlig gennem behandlingsforløbet, havde hyppigere selvmordstanker og problemer med at sove. Han fik antipsykotiske og antidepressive lægemidler samt sovemedicin efter behov. Den 22. april 2003 udeblev patienten fra konsultation hos speciallægen. Ved henvendelse hos politiet fik speciallægen oplyst, at patienten havde begået selvmord.*

*Ved brev af 7. juli 2003 anmodede moderen om aktindsigt i patientens journal hos speciallægen, ligesom hun anmodede om oplysninger efter § 28, stk. 1 i lov om patienters retsstilling. Speciallægen gav afslag på aktindsigt ved svar af 23. juli 2003. I samme brev gav speciallægen visse oplysninger om patientens sygdom og behandlingen heraf.*

*Der blev klaget over, at speciallægen i psykiatri gav afslag på anmodning om aktindsigt i den afdøde patients journal.*

Nævnet fandt ikke grundlag for at kritisere speciallægen i psykiatri. Henset til moderens skepsis overfor den behandling sønnen havde modtaget af speciallægen og hendes interesse i at forstå baggrunden for sin søns selvmord, fandt nævnet dog, at det havde været hensigtsmæssigt, om speciallægen havde givet delvis aktindsigt i patientens journal.

Nævnet fandt, at moderen utvivlsomt tilhørte personkredsen af patientens nærmeste pårørende, da det fremgik af journalen, at patienten havde hyppig kontakt med sin mor.

Nævnet havde gennemgået journalen fra den 19. december 2002 til den 15. april 2002, som speciallægen førte i forbindelse med sin behandling af patienten.

Nævnet fandt på den baggrund, at speciallægen ved sit brev af 23. juli 2003 gav tilstrækkelige oplysninger i henhold til § 28, stk. 1, i lov patienters retsstilling om patientens sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde. Nævnet fandt ikke grundlag for at tilsidesætte speciallægens skøn med hensyn til, hvilke oplysninger der kunne videregives i henhold til denne bestemmelse.

Det var imidlertid nævnets opfattelse, at betingelserne for aktindsigt efter § 26, stk. 2, nr. 2 var opfyldt, da henvendelsen til speciallægen beroede på en konkret mistanke om, at der var sket fejlbehandling. Nævnet fandt derfor, at det havde været hensigtsmæssigt, om speciallægen havde givet delvis aktindsigt i patientens journal. Nævnet bemærkede i den forbindelse, at journalen indeholdt nogle oplysninger af meget privat karakter, som ikke burde udleveres, idet disse oplysninger ikke havde betydning for moderens vurdering af, om der var grundlag for at klage over behandlingen, ligesom oplysningerne ikke vil give større indsigt i baggrunden for patientens selvmord.

**Sag 54 (ref. sag 49) Klage over, at afdødes praktiserende læge afslog at imødekomme en advokats anmodning om aktindsigt i afdødes journal på vegne af afdødes datter**

*I december 2002 anmodede en advokat for et barn til en afdød patient om aktindsigt i patientens journal for årene 1990-1992 hos den praktiserende læge efter blandt andet lov om patienters retsstilling § 26. Advokaten anførte over for patientens læge, at anmodningen havde til formål at få et samlet billede af behandlingsforløbet i de omtalte tre år, og at advokaten var interesseret i afdødes forbrug af sovemedicin, henvisninger til speciallægevurderinger og lægens vurdering af, om afdøde i februar 1992 havde været i stand til at disponere fornuftsmæssigt over sin formue i testamenterisk forstand.*

*Afdødes praktiserende læge udfærdigede en udtalelse til advokaten om afdødes overordnede helbredstilstand i perioden 1983 til 2000, herunder at afdøde i februar 1992 var psykisk upåfaldende.*

*Der blev klaget over, at advokaten ikke fik den ønskede aktindsigt.*

Nævnet fandt ikke grundlag for at kritisere den praktiserende læge.

For så vidt angik anmodning om aktindsigt efter lov om patienters retsstilling § 26, stk. 2, nr. 2, fandt nævnet, at anmodningen om aktindsigt blev fremsendt med henblik på at anvende oplysningerne i en retssag mellem afdødes to børns arvefordeling efter ham. Det var nævnets opfattelse, at denne baggrund for anmodningen om aktindsigt ikke klart oversteg hensynet til afdødes ret til fortrolighed.

Nævnet kunne således tiltræde afdødes praktiserende læges afgørelse om afslag på aktindsigt til afdødes datters advokat om helbredsoplysninger vedrørende afdøde i perioden fra 1990 til 1992, jf. lov om patienters retsstilling § 26, stk. 2, nr. 2.

## 9 SAGSOVERSIGT

Sag 1 Klage over afslag på aktindsigt i journalmateriale fra årene 1962-1967 .....	8
Sag 2 Klage over afslag på aktindsigt i hospitalsjournal fra 1974.....	9
Sag 3 Klage over afslag på anmodning om aktindsigt i journal fra privat praktiserende læge .....	10
Sag 4 (ref. sag 30) Afslag på fuld aktindsigt i praktiserende læges journalmateriale fra før 1994 ...	11
Sag 5 Klage over afslag på aktindsigt i datters journal.....	13
Sag 6 Klage over praktiserende læges afvisning af anmodning om orientering til far uden del i forældremyndigheden om datters forhold .....	16
Sag 7 Klage over orientering om datters forhold i henhold til lov om forældremyndighed og samvær § 19, stk. 1 .....	18
Sag 8 Klage over afslag på aktindsigt til fuldmagtshaver.....	20
Sag 9 Klage over afslag på aktindsigt i afdød patients journal til journalist med fuldmagt fra pårørende til journalist.....	20
Sag 10 Anmodning om aktindsigt i ikke-eksisterende journal .....	21
Sag 11 (ref. sag 27) Klage over at en hospitalsafdeling meddelte en patient ufuldstændig aktindsigt i hendes journal.....	22
Sag 12 Behandling af barn med anfald samt spørgsmål om aktindsigt .....	24
Sag 13 Klage over at aktindsigten ikke blev imødekommet fuldt ud .....	25
Sag 14 Klage over manglende aktindsigt.....	26
Sag 15 Klage over manglende svar på anmodning om aktindsigt .....	27
Sag 16 Klage over at der ikke blev reageret på anmodning om aktindsigt.....	28
Sag 17 Klage over at 10-dages fristen ikke blev overholdt .....	29
Sag 18 Klage over afslag på udlevering af kopi af omfangsrig journal.....	30
Sag 19 Klage over mangelfuld aktindsigt i en sygeplejefjournal.....	31
Sag 20 Klage over for sen imødekommelse af anmodning om aktindsigt.....	31
Sag 21 Klage over, at 10-dages fristen ikke blev overholdt .....	32
Sag 22 Klage over sen imødekommelse af anmodning om aktindsigt .....	33
Sag 23 Klage over manglende imødekommelse af anmodning om aktindsigt.....	34
Sag 24 Klage over afslag på anmodning om aktindsigt.....	35
Sag 25 Klage over manglende imødekommelse af anmodning om aktindsigt.....	37
Sag 26 Klage over manglende imødekommelse af anmodning om aktindsigt.....	38
Sag 27 (ref. sag 11) Klage over at en hospitalsafdeling meddelte en patient ufuldstændig aktindsigt i hendes journal.....	39
Sag 28 Klage over anmodning om aktindsigt i journal fra skadestue.....	41
Sag 29 Klage over betaling for journalkopier i forbindelse med aktindsigt .....	42
Sag 30 (ref. Sag 4) Klage over afslag på fuld aktindsigt samt kopieringsgebyr.....	43
Sag 31 Klage over krav om betaling for aktindsigt i almen praksis .....	43

Sag 32 Klage over opkrævning af kopieringsgebyr forud for fremsendelse af få journalkopier.....	44
Sag 33 Klage over betaling for journalkopier .....	45
Sag 34 Klage over afslag på fuld aktindsigt .....	46
Sag 35 Klage over manglende aktindsigt i journal på psykiatrisk afdeling.....	49
Sag 36 Klage over afslag på aktindsigt .....	50
Sag 37 Klage over afslag på aktindsigt .....	51
Sag 38 Klage over afslag på aktindsigt .....	52
Sag 39 (ref. sag 46) Klage over afslag på aktindsigt i datters journal .....	55
Sag 40 Klage over afslag på aktindsigt i søns psykoterapiark .....	56
Sag 41 Klage over afslag på aktindsigt i datterens journal .....	57
Sag 42 Klage over afslag på aktindsigt i plejelog .....	58
Sag 43 Klage over afslag på aktindsigt i sønnens journal under henvisning til, at denne skulle bruges som bevismateriale for politiet .....	59
Sag 44 Anmodning om egenaccess i henhold til offentlighedsloven .....	61
Sag 45 Klage over manglende aktindsigt i henhold til reglerne om egenaccess i offentlighedsloven .....	63
Sag 46 (ref. sag 39) Klage over afslag på aktindsigt i datters journal .....	64
Sag 47 Klage over for sen besvarelse af anmodning om aktindsigt i afdød broders journal.....	66
Sag 48 Klage over, at afdødes praktiserende læge afslog at imødekomme en advokats anmodning om aktindsigt i afdødes journal på vegne af afdødes datter .....	66
Sag 49 (ref. sag 54) Klage over afslag på aktindsigt i afdød faders journal .....	67
Sag 50 Forældres anmodning om aktindsigt i deres psykisk syge afdøde datters journal.....	68
Sag 51 Klage over, at en afdøds datter ikke kunne få udleveret kopi af moderens journal vedrørende 40 års indlæggelse på en psykiatrisk afdeling.....	69
Sag 52 Klage over ufuldstændig aktindsigt i afdød ægtefælles journal.....	71
Sag 53 Klage over utilstrækkelige oplysninger om afdød patients sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde og klage over afslag på aktindsigt i den afdødes patients journal.....	72
Sag 54 (ref. sag 49) Klage over, at afdødes praktiserende læge afslog at imødekomme en advokats anmodning om aktindsigt i afdødes journal på vegne af afdødes datter .....	73