



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 18-02-2019  
Enhed: DAICY/JURA  
Sagsbeh.: DEPEL  
Sagsnr.: 1810035  
Dok. nr.: 827239

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 8. februar 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 41 (L 127 - Forslag til lov om ændring af sundhedsloven m.v. (Bedre digitalt samarbejde i sundhedsvæsenet, påmindelser til forældre vedrørende børnevaccination og bestemmelser om territorial gyldighed for Færøerne og Grønland)) til sundhedsministeren, som hermed besvares.

### Spørgsmål nr. 41:

”Vil ministeren oplyse, hvilke konsekvenser det har, hvis det i L 127 foreslåede nr. 16 affattes som det fremgår af L 127 – bilag 6? Såfremt ændringen ikke kan foretages bedes ministeren oplyse baggrunden herfor. Vil ministeren i forlængelse heraf oplyse, om ministeren kan støtte en sådan ændring af lovforslaget?”

### Svar:

Forsikring og Pension har ved brev af 31. januar 2019 fremsendt to forslag til ændringsforslag, jf. L 127 – bilag 6.

Jeg opfatter de to forslag til ændringsforslag sådan, at Forsikring og Pension dels ønsker, at Sundhedsdatastyrelsen med patientens samtykke skal kunne videregive oplysninger fra den fælles digitale infrastruktur til andre formål end patientbehandling, f.eks. til forsikringsformål, dels at Forsikring og Pension ønsker, at også private aktører, herunder f.eks. forsikrings- og pensionselskaber, skal have mulighed for at blive tilsluttet den fælles digitale infrastruktur.

Jeg kan ikke støtte de to ændringsforslag. Det skyldes, at lovforslaget, som har ophæng i den politiske aftale om bedre brug af sundhedsdata, som alle Folketingets partier indgik i juni 2018, handler om et etablere et bedre lovgrundlag for digitalt samarbejde i sundhedsvæsenet til brug for *direkte patientbehandling*.

Netop fordi formålet med lovforslaget om bedre digitalt samarbejde er at understøtte et bedre digitalt samarbejde om patientbehandling på tværs af sundhedsvæsenet, er der for behandlingen af de oplysninger, der skal opbevares i den fælles digitale infrastruktur, i lovforslaget foreslået en lovbestemt formålsbegrænsning i § 193 b, stk. 2.

Formålsbegrænsningen betyder, at oplysninger, der opbevares i den fælles digitale infrastruktur, kun må behandles, hvis det er nødvendigt med henblik på forebyggende sygdomsbekæmpelse, medicinsk diagnose, sygepleje, patientbehandling eller forvaltning af læge- og sundhedstjenester. Behandling af oplysninger i den fælles digitale infrastruktur må desuden kun foretages af en person inden for sundhedssektoren, der efter lovgivningen er underlagt tavshedspligt.

Det betyder, at ikke kun forsikrings- og pensionselskaber, men f.eks. også arbejdsgivere, forskere og kommunale sagsbehandlere i eksempelvis social- eller beskæftigel-

sesforvaltningen, vil være afskåret fra at få adgang til oplysninger i den digitale infrastruktur til brug for formål, der ligger uden for den lovbestemte formålsbegrænsning. Det gælder, uanset om patienten måtte ønske at give samtykke til, at oplysningerne anvendes til et sådant andet formål.

Det er vigtigt at understrege, at formålsbegrænsningen kun gælder for de oplysninger, der opbevares i den digitale infrastruktur. Formålsbegrænsningsbestemmelsen vil derimod ikke gælde for de underliggende kildesystemer, som bidrager med oplysninger til den fælles digitale infrastruktur.

En borger vil derfor fortsat efter den gældende bestemmelse i sundhedslovens § 43, stk. 1, kunne give samtykke til, at der videregives helbredsoplysninger og andre fortrolige oplysninger til eksempelvis et forsikrings- eller pensionselskab til brug for behandling af en forsikrings- eller pensionssag.

Særligt i forhold til Forsikring og Pensions forslag om, at private aktører skal have mulighed for at blive tilsluttet den fælles digitale infrastruktur, bemærkes det, at de sikkerhedsforanstaltninger – herunder brugeradgangsstyring m.v. – som Sundhedsdatastyrelsen skal træffe i forbindelse med etablering af den fælles digitale infrastruktur, vil blive iværksat med henblik på at sikre, at sundhedspersoner kan indhente helbredsoplysninger til brug for patientbehandling.

Den fælles digitale infrastruktur vil således ikke blive designet til at opdele patientens helbredsoplysninger og andre fortrolige oplysninger på en sådan måde, at der skabes sikkerhed for, at private virksomheder, f.eks. forsikrings- og pensionselskaber, kun får adgang til de specifikke oplysninger, som virksomheden har brug for i den konkrete forsikrings- eller pensionssag.

Hvis eksempelvis forsikrings- og pensionselskaber kunne tilsluttes den fælles digitale infrastruktur, ville det i praksis kunne give disse virksomheder adgang til helbredsoplysninger m.v., som hverken er nødvendige eller relevante for virksomhedernes behandling af forsikrings- og pensionssager. Oplysninger, som til gengæld er nødvendige for sundhedspersoners behandling af patienter.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Esther Løffler