

Malte Harbou Thyssen

Fra: LAP <lap@lap.dk>
Sendt: 8. juli 2020 15:28
Til: Esther Løffler
Cc: DEP Sundheds- og Ældreministeriet; Presseoglov; LAP
Emne: Høringssvar LAP: Høring over udkast til lovforslag om digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål mv.

Høringssvar LAP: Høring over udkast til lovforslag om digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger mv.

Tak for fremsendte lovforslag.

Det er fornemt, at man gør en god indsats for at digitalisere vores sundhedskort og registreringer i forhold til forskning.

LAP har ingen indvendinger imod denne udvikling, som er fremadrettet og både virker til at gøre tingene nemmere for samfundet og borgerne. Altså de borgere som er digitale og tør være det.

Derimod sker der samtidig med denne udvikling en distancering og øget diskvalificering for de borgere, som af en eller anden grund ikke magter digitalisering.

Der er intet sted i denne lovgivning indsat krav om, at det offentlige skal blive bedre til at sikre og forbedre borgernes evne, motivation og mulighed for at være digitale.

De bedste hilsner

LAP arbejdsgruppe for presse og lov.
Ole Nielsen, Steen Moestrup, Bo Steen Jensen

På vegne af



LAP – Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatrirbrugere
Store Glasvej 49
5000 Odense C.
Tlf.: 66 19 45 11
Mail:lap@lap.dk
Web:www.lap.dk

Fra: Esther Løffler [mailto:esl@sum.dk]

Sendt: 3. juli 2020 13:17

Til: regioner@regioner.dk; kl@kl.dk; regioner@regioner.dk; regionh@regionh.dk; regionsjaelland@regionsjaelland.dk; kontakt@rsyd.dk; kontakt@regionmidtjylland.dk; region@rn.dk; 3f@3f.dk; info@ato.dk; apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk; do@optikerforeningen.dk; dkf@danskkiropraktorforening.dk; dp@dp.dk; kontakt@dpfo.dk; ds@socialraadgiverne.dk; dsr@dsr.dk; info@dansktp.dk; danske.bandagister@mail.dk; dbio@dbio.dk; info@fodterapeut.dk; fysio@fysio.dk; info@deoffentligetandlaeger.dk; etf@etf.dk; ff@farmakonom.dk; foa@foa.dk; post@diaetist.dk; fas@dadl.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; info@lkt.dk; dadl@dadl.dk; lvs@dadl.dk; plo@dadl.dk; pto@pto.dk; ast@ast.dk; kontakt@radiograf.dk; sl@sl.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; yl@dadl.dk; post@alzheimer.dk; info@bedrepsykiatri.dk; dhf@danskhandicapforbund.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; info@danske-aeldreraad.dk; dch@dch.dk; info@diabetes.dk; info@gigtforeningen.dk; admin@hjernesagen.dk; post@hjerterforeningen.dk; mail@hoeforeningen.dk; post@kost.dk; info@cancer.dk; LAP <lap@lap.dk>; lev@lev.dk; sa@spiseforstyrelser.dk; landsforeningen@sind.dk; medlem@patientforeningen.dk;

info@patientforeningen-danmark.dk; pfs@pfsdk.dk; info@scleroseforeningen.dk; mail@sjaldnediagnoser.dk; ulf@ulf.dk; Ældreforum Institutionspostkasse <aef@aeldreforum.dk>; aeldresagen@aeldresagen.dk; samfund@advokatsamfundet.dk; info@ajvaccines.com; info@ato.dk; info@privatehospitaler.dk; info@danskerhverv.dk; di@di.dk; dit@dit.dk; Helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk; dsam@dsam.dk; info@patientsikkerhed.dk; formanden@dskf.org; retsmedicinsk.institut@forensic.ku.dk; forens@au.dk; RI@health.sdu.dk; dansk.standard@ds.dk; info@danske-dental.dk; info@danske-seniorer.dk; post@dommerforening.dk; mikaelsjoberg@oestrelandsret.dk; db@dyrenesbeskyttelse.dk; hoeringer@fbr.dk; fsd@socialchefforeningen.dk; fp@forsikringogpension.dk; info@igldk.dk; info@lf.dk; info@lif.dk; medico@medicoindustrien.dk; pd@pharmadanmark.dk; formand@retspolitik.dk; info@seges.dk; info@sundheddanmark.nu; web@tf-tandskade.dk; vif@vif.dk; info@okologi.dk; ast@ast.dk; at@at.dk; pote@atp.dk; cbb@ssi.dk; dt@datatilsynet.dk; NVK Kontakt <kontakt@nvk.dk>; DKetik Institutionspostkasse <DKetik@DKetik.dk>; Det Etske Råd kontakt <kontakt@etiskraad.dk>; erst@erst.dk; letbyrder@erst.dk; finanstillsynet@ftnet.dk; hmr@hmr.fo; govsec@nanoq.gl; info@humanrights.dk; kfst@kfst.dk; Lægemedelstyrelsen DKMA <dkma@dkma.dk>; pebl@patienterstatningen.dk; rigsadvokaten@ankl.dk; ro@fo.stm.dk; ro@gl.stm.dk; politi@politi.dk; info@digitalsikkerhed.dk; post@udsatte.dk; serum@ssi.dk; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse <SST@SST.DK>; kontakt@sundhedsdata.dk; SIS Institutpostkasse <IMCEAEX-OU=SUNDHEDSSTYRELSEN_OU=Sundhedsstyrelsen_cn=Recipients_cn=SIS+20Kontor+20postkassen@sst.dk>; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse <SST@SST.DK>; pob@patientombuddet.dk; bm@bm.dk; fm@fm.dk; evm@evm.dk; jm@jm.dk; Lovkvalitetskontoret@jm.dk; km@km.dk; mfvm@mfvm.dk; sim@sim.dk

Cc: Birgit Beierholm <bbe@sum.dk>

Emne: Høring over udkast til lovforslag om digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der op

Til høringsparterne

Se venligst vedlagte udkast til lovforslag, høringsbrev og høringsliste.

Hørings svar udbedes sendt til sum@sum.dk senest den 14. august 2020.

Venlig hilsen

Esther Løffler

Fuldmægtig
Sundhedsdata og Personlig Medicin

Direkte tlf. 7226 9503
Mail: esl@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • www.sum.dk



Pas på miljøet - udskriv kun denne e-mail, hvis det er nødvendigt.

Sundheds- og Ældreministeriet
Sundhedsdata og Personlig medicin

sum@tdl.dk
ens@sum.dk

Tandlægeforeningen
Amaliegade 17
1256 København K

Tel.: 70 25 77 11
Fax: 70 25 16 37
info@tandlaegeforeningen.dk
www.tandlaegeforeningen.dk
CVR nr. 21318418

Dato: 16. juli 2020
Sagsbeh: JOLI/IBJ
E-mail: joli@tdl.dk
Journal: Hoering086_2019
Hoering062_2020

Vedr.: Høring: Lovforslag om ændring af sundhedsloven (Digitalt supplement til sundhedskortet, opprioritering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i NGC til beslutningsstøtte)

Tak for det fremsendte udkast til lovforslag. Tandlægeforeningen genfremsender hermed foreningens bemærkning af 3/1 2020 vedrørende forslaget om digitalt supplement til sundhedskortet:

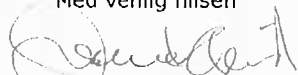
Tandlægeforeningen finder, at der også bør vælges tandlæge, og at dette skal fremgå af sundhedskortet samtidig med at der vælges almen læge.

Foreningen har diskuteret det med Sundheds- og Ældreministeren, og det er vores opfattelse, at der er mange fordele ved at borgeren opfordres til at vælge egen tandlæge for at sikre fokus på den nødvendige forebyggelse og behandling, der tilbydes herfra. Samtidig vil det reducere "drop-out" (unge, der ikke går til tandlæge efter ophør i det kommunale tilbud til børn og unge) væsentligt.

Samtidig vil det være meget hensigtsmæssigt, at det fremgår af det digitale sundhedskort, hvem der er forældremyndighedsindehaver(e), da dette vil lette en stor administrativ byrde i den kommunale tandpleje, ift. om der er samtykke til behandlingen af barnet fra forældremyndighedsindehavere.

Foreningen stiller meget gerne op til en dialog, om ovenstående.

Med venlig hilsen



Susanne Kleist
Formand, tandlæge mTF



Joakim Lilholt
Adm. direktør

Den 19. december 2019
Lg@danske-aeldreraad.dk

Sundheds- og Ældreministeriet

sum@sum.dk, ens@sum.dk.

Høring over udkast til forslag til ændring af sundhedsloven (Udstedelse og anvendelse af sundhedskort og Statens Serum Instituts forebyggelse og bekæmpelse af smitsomme sygdomme)

Danske Ældreråd takker for muligheden for at afgive høringssvar vedr. lovforslag om udstedelse og anvendelse af sundhedskortet m.v.

Danske Ældreråd er meget optaget af, hvordan vi som samfund tager hånd om de borgere, herunder mange ældre, der ikke eller kun vanskeligt kan gøre brug af digitale løsninger.

Derfor lægger vi i Danske Ældreråd afgørende vægt på, at det med lovforslaget gøres frivilligt for borgerne at anvende det digitale sundhedskort, og at det fysiske kort fortsat vil kunne anvendes af alle, der ønsker det.

Danske Ældreråd finder det desuden vigtigt, at borgere, der frivilligt har frameldt det fysiske sundhedskort, vil få mulighed for på ny at tilmelde sig det fysiske sundhedskort, hvis borgerne måtte have behov for dette – eller et ønske om dette. Det vil eksempelvis kunne være relevant for borgere, som har været kompetente brugere af det digitale sundhedskort, men som følge af demens eller anden sygdom mister denne evne.

Danske Ældreråd støtter op om og anerkender det potentiale, digitale løsninger har, men vi skal ikke digitalisere for enhver pris, og vi skal hele tiden have fokus på, at digitale løsninger ikke må medvirke til en marginalisering af enkelte borgere eller grupper af borgere.

Danske Ældreråd kan på baggrund af ovenstående støtte forslaget om at gøre det muligt for borgerne frivilligt at anvende et digitalt sundhedskort. Danske Ældreråd har ingen bemærkninger til den del af lovforslaget, der vedrører Statens Serum Institut.

Mogens Rasmussen
Formand

Trine Toftgaard Lund
Sekretariatschef



Sundheds- og Ældreministeriet

Holbergsgade 6

DK-1057 København K

sum@sum.dk

Høringssvar til udkast til forslag til ændring af sundhedsloven (Digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i NGC til beslutningsstøtte)

Danske Fysioterapeuter takker for det fremsendte lovforslag, som vi har læst med interesse.

Danske Fysioterapeuter har i tidligere høringssvar¹ bemærket, at der er risiko for, at udstedelse og anvendelse af sundhedskort pålægger nye administrative omkostninger for klinikker for fysioterapi og andre aktører i praksissektoren. Danske Fysioterapeuter foreslog i høringssvaret, at det digitale supplement til sundhedskortet skal kunne aflæses af de eksisterende systemer i praksissektoren, så der ikke pålægges praksissektoren nye omkostninger.

Det er derfor positivt, at man med det nye lovforslag er opmærksom på, at det digitale supplement skal udformes, så yderne på praksisområdet kan aflæse det digitale supplement maskinelt.

Danske Fysioterapeuter foreslår, at løsningen skal indeholde, at klinikernes eksisterende aflæsningssystemer kan benyttes. Det digitale supplement kan af gode grunde ikke indeholde en magnetstribet, men må så indeholde en form for stregkode ligesom det eksisterende sundhedskort.

Danske Fysioterapeuter har ikke yderligere kommentarer til lovforslaget, men står naturligvis til rådighed for uddybning af høringssvaret.

Med venlig hilsen

Tina Lambrecht

Dato:

07-08-2020

Email:

gp@fysio.dk

jpv@fysio.dk

Tlf. direkte:

3341 4656

¹ Høringssvar til Lovforslag om ændring af sundhedsloven (Udstedelse og anvendelse af sundhedskortet og Statens Serum Instituts forebyggelse og bekæmpelse af smitsomme sygdomme)

Malte Harbou Thyssen

Fra: Mette Villemoes Holmgren - MMH <MMH@atp.dk>
Sendt: 13. august 2020 08:43
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Emne: Høring over udkast til lovforslag om digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der
Vedhæftede filer: signaturbevis.TXT

Udbetaling Danmark takker for høring, og har følgende bemærkninger til lovforslaget:

I forbindelse med forslaget til indførelse af et digitalt supplement til sundhedskortet vil Udbetaling Danmark gerne opfordre til, at der vil blive gjort nogle overvejelser om, hvorvidt der med fordel ligeledes kunne blive indført et digitalt supplement til det særlige sundhedskort.

Det særlige sundhedskort giver dansk socialt sikrede borgere uden fast adresse i Danmark ret til at bruge det danske sundhedsvæsen på samme vilkår, som det almindelige sundhedskort berettiger herboende borgere til.

Da begge korttyper dækker over den samme ydelse blot til to forskellige persongrupper, finder Udbetaling Danmark, at forslaget også kunne omfatte det særlige sundhedskort.

Venlig hilsen
Mette Villemoes Holmgren

atp=

Udbetaling Danmark · Hillerød
Specialkonsulent
Direkte nummer 24 99 93 20
E-mail MMH@ATP.DK

ATP · Kongens Vænge 8 · 3400 Hillerød
Telefon 70 11 12 13 · www.borger.dk · www.virk.dk · CVR-nr. 43405810
Følg ATP koncernen på [Facebook](#) · [LinkedIn](#)

Oplysningerne i denne e-mail kan være fortrolige og er udelukkende beregnet til brug for de oven for angivne personer eller virksomheder. Vi gør opmærksom på, at udbredelse, omdeling eller kopiering af oplysningerne efter omstændighederne er forbudt. Hvis du har modtaget denne e-mail ved en fejltagelse, bedes du meddele det til afsenderen og derefter slette den. På forhånd tak.

Pas altid på links i mails. Tast hjemmesidens adresse i adressefeltet på browseren eller brug bogmærker. Husk, at hverken banker eller offentlige myndigheder vil sende en mail med et link direkte til en log ind-side, hvor du logger ind med NemID.

Malte Harbou Thyssen

Fra: Camilla Rosenvang <Camilla.Rosenvang@rsyd.dk>
Sendt: 13. august 2020 10:52
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Cc: Conny Orloff; Mette Warming Jørgensen; Christina Meta Karlsen; Kristina Daley
Emne: SV: Høring over udkast til lovforslag om digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger...
Vedhæftede filer: signaturbevis.TXT

Til Sundhedsministeriet

Nedenstående udkast til lovforslag om digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i NGC til beslutningsstøtte har været sendt i høring i Region Syddanmark. Der er indkommet bemærkninger til høringen fra henholdsvis Sygehus Lillebælt, Regional IT og Regionssekretariat og jura. Bemærkningerne indsættes nedenfor:

Bemærkninger fra Sygehus Lillebælt v. Klinisk Genetisk Afdeling:

Se venligst nedenstående kommentarer til udkast til lovforslag i forhold til "Sundhedspersoners anvendelse af oplysninger, der opbevares i Nationalt Genom Center til brug for beslutningsstøtte", som sendes på vegne af SLB.

" Det fremgår af bemærkningerne til § 42, a, stk. 2, at bestemmelsen indebærer, at sundhedspersoner kan indhente helbredsoplysninger og andre fortrolige oplysninger efter den såkaldte værdispringsregel, og at indhentning af helbredsoplysninger og andre fortrolige oplysninger efter bestemmelsen kan ske i de situationer, der er opregnet i bestemmelsen, hvor der foreligger særligt tungtvejende grunde, som overstiger hensynet til patientens ret til fortrolighed. Det fremgår endvidere, at bestemmelsen bl.a. finder anvendelse i situationer, hvor indhentningen er nødvendig til berettiget varetagelse af hensyn til andre. Det vil f.eks. være relevant i tilfælde, hvor sundhedspersonen gør sig bekendt med specifikke helbredsoplysninger om en tidligere patient, som har haft en sammenlignelig helbredstilstand, til brug for diagnosticeringen af en anden patient, som sundhedspersonen aktuelt har i behandling. Indhentningen af sådanne oplysninger om andre tidligere patienters sammenlignelige helbredstilstande vil således, jf. bemærkningerne, kunne bruges som beslutningsstøtte i forbindelse med behandling af en anden patient, som sundhedspersonen aktuelt har i behandling. Der henvises til Folketingstidende 2018-19, tillæg A, L 127 som fremsat, s. 35 og 36.

Bestemmelsen vil endvidere ifølge bemærkningerne til § 42 a, stk. 2, finde anvendelse i tilfælde, hvor en sundhedsperson ønsker at indhente helbredsoplysninger m.v. til brug for en vurdering af, om den patient, som oplysningerne vedrører, eller dennes familiemedlemmer lider af en alvorlig genetisk betinget sygdom med væsentlige konsekvenser for den enkeltes liv eller helbred. Der sigtes til situationer, hvor patienten eller dennes familiemedlemmer kan have en betydelig risiko for at lide af en sådan alvorlig genetisk betinget sygdom, og hvor helbredsoplysningerne – ofte sammenholdt med helbredsoplysninger om de andre familiemedlemmer – vil kunne bidrage til at fastslå dette i forhold til patienten selv eller familiemedlemmerne, jf. Folketingstidende 2018-19, tillæg A, L 127 som fremsat, s. 36.

Det er forudsat i bemærkningerne til § 42 a, stk. 2, at der skal være tale om situationer, hvor den patient, som oplysningerne vedrører, ikke selv er i et aktuelt behandlingsforløb, og hvor sundhedspersonen derfor ikke vil kunne indhente de nødvendige helbredsoplysninger efter § 42 a, stk. 1, som fastsætter, at sundhedspersoner kan indhente helbredsoplysninger m.v. i elektroniske systemer i fornødent omfang, når det er nødvendigt i forbindelse med aktuel patientbehandling, jf. Folketingstidende 2018-19, tillæg A, L 127 som fremsat, s. 36.

Anvendelse af § 42 a, stk. 2, forudsætter en konkret afvejning af modstående hensyn, dvs. væsentlige hensyn til den patient, der aktuelt er i behandling over for hensynet til den tidligere patients krav på fortrolighed, jf. Folketingstidende 2018-19, tillæg A, L 127 som fremsat, s. 40."

På de kliniske genetiske afdelinger i Danmark arbejdes til dagligt under ovenstående bestemmelse. Der skal naturligvis iht. lovteksten findes særligt tungtvejende grunde hvis værdispringsreglen skal anvendes. Derfor anvendes værdispringsreglen kun ved indhentelse af fortrolige oplysninger på

afdøde personer og i helt exceptionelle tilfælde (måske 1 til 2 gange om året – oftest i tilfælde hvor den patient oplysningerne skal indhentes fra, ikke selv er i stand til at varetage sine egne interesser). Hvis der er brug for adgang til nulevende personers fortrolige oplysninger indhentes samtykke, på den måde sikres den enkeltes ret til fortrolighed.

At der ” foreligger særligt tungtvejende grunde” i forhold til adgang til data fra Nationalt Genom Center stemmer ikke overens med bestemmelsens bemærkninger om, at det skal være en konkret afvejning af modsatrettet hensyn og der er intet til hinder for at Nationalt Genom Center kunne indhente samtykke til videregivelse af oplysningerne.

”De nuværende tilbud om diagnostik og behandling i sundhedsvæsenet beror i høj grad på den behandlende læges erfaring fra tidligere patienter og faglige netværk. Lægens mulighed for at finde patienter med en sammenlignelig helbredstilstand er ofte begrænset til tilgængelige systemer og lokale databaser i lægens egen region.

Begrænsninger i søgemulighederne kan bl.a. have konsekvenser for patienter med sjældne sygdomme, der omfatter en række ofte medfødte, arvelige, kroniske og alvorlige sygdomme eller tilstande, hvor diagnostik, behandling og rehabilitering kræver særlig viden, ekspertise og sagkundskab. Sygdommene kan være medfødte og vil som oftest debutere i barnealderen, men kan også debutere senere. Sundhedsstyrelsen skønner, at der i Danmark hvert år bliver diagnosticeret flere hundrede personer med sjældne sygdomme. Selvom hver enkelt sygdom således er sjælden, er patientgruppen samlet set stor. Det skønnes, at 30.000-50.000 danskere lever med en sjælden diagnose, og at disse mennesker tilsammen repræsenterer ca. 800 forskellige sjældne diagnoser. Sjældenheden betyder, at fagpersoners kendskab til den enkelte sygdom og følgerne heraf ofte vil være mangelfuld, og at mistanke om en sjælden sygdom risikerer først at opstå sent i et sygdomsforløb, jf. National Strategi for sjældne sygdomme, 2018, s. 19.Sj”

At en åbning for pseudoanonymiserede data fra Nationalt Genom Center skulle bedre diagnostik og behandling af den enkelt patient med en sjældne sygdom, er simpelthen ikke korrekt. En patients genomiske oplysninger er intet værd uden en kontekst (altså hvilke symptomer har patienten). Vi har alle sammen mange genetiske varianter. En del af de varianter kender vi ikke betydningen af, derfor er vi nød til at se dem sammen med patientens symptomer for, at komme med en konklusion.

Pseudoanonymiseret data fra Nationalt Genom Center kan derfor ikke bruges under anvendelse af værdispringsreglen, da det ikke kan kobles til en sygdom og derfor heller ikke vil kunne bruges som hjælp til den anden patient.

Eksempel: Pige Mortensen fødes med misdannelser og muskelslaphed. Da diagnosen er uklar laves genomsekventering. Her finder man en variant i et gen relateret til muskelslaphed. Nationalt Genom Center oplyser, at de har prøve DDXαZ med same variant, de oplyser ikke hvem patienten er, hvilke symptomer patienten havde og hvordan det er gået sidenhen. Oplysningerne er derfor ubrugelige set i kontekst til bestemmelsens formål.

Bemærkninger fra Regional IT, Informationssikkerhed og Portefølje

Regional IT har følgende opmærksomhedspunkter til dokumentet ”VS Høring over udkast til lovforslag om digitalt supplement til sundhedskortet opdatering af Statens Serum Instituts formål”:

1. Side 22 midt: Om forældres mulighed for et digitalt sundhedskort til børn under 15 år

”for eksempel krav om verificering af borgernes identitet ved NemID, således, at det kan sikres, at en borger kun kan hente et digitalt supplement til det eller de sundhedskort, som borgeren er berettiget til, det vil sige sig selv og eventuelle børn, som borgeren har forældremyndigheden over, jf. lige nedenfor. Sundheds- og ældreministeren vil efter bestemmelsen desuden kunne fastsætte regler om, at borgere, uan-set om de i øvrigt selv er tilsluttet det digitale supplement til sundhedskortet, kan tilslutte sig et digitalt supplement til det fysiske sundhedskort for deres børn under 15 år, som de har forældremyndigheden over. Begge forældremyndighedsindehavere vil således kunne være i besiddelse af adgang til barnets digitale supplement til sundhedskortet via deres egen mobile enhed, herunder i tilfælde, hvor forældremyndighedsindehaverne for eksempel ikke deler adresse eller er skilt.”

Regional IT ser udfordringer ved, at det foreslås, at forældremyndighedsindehaver vil have mulighed for at tilslutte sig et digitalt setup til det fysiske sundhedskort for børn under 15 år, idet nuværende muligheder ikke kan sikre, hvordan og hvornår det via CPR-registeret tjekkes, at en forældre der ex. er blevet frataget forældremyndigheden ikke kan ”misbruge” barnets sundhedskort? (jf. uberettiget at få adgang til sundhedsoplysninger).

Regional IT ser et behov for etablering af et samlet register, hvor informationer om forældremyndighedsforhold altid vil være opdaterede.

Region Syddanmark har til anden høring, med høringsfrist til Social- og Indenrigsministeriet den 10. august 2020 vedr. ændring om lov om Det Central Personregister" (høringssvar fra Danske Regioner vedlagt) netop bidraget med forslag til etablering af en national komponent/postfordeler, der sikrer, at myndighedernes kommunikation til borgere, dirigeres til rette modtager. Med løsningen, vil det ikke være det enkelte system (eller bruger af systemet), der skal tage stilling til, hvor henvendelse vedr. en person skal sendes hen - men derimod én fælles fordeler, der sikrer, at forhold vedrørende borgeren trækkes fra det centrale register, hvor data er opdateret (fx ift. forældremyndighed). Bidraget til dette høringssvar behandles i Danske Regioners bestyrelse på møde den 24. september og er vedlagt her til orientering.

Med lovforslaget, ser Regional IT, at der fra flere sider fortsat kommer forslag til nationale lovgivninger, som endnu ikke favner løsninger på de udfordringer, der er med at sikre opdaterede oplysninger om fx forældremyndighed. Med et stigende ønske om mere digitalisering stiller dette endnu større krav til tilgangen til opdaterede data på dette meget følsomme område, hvorfor et forslag om en national komponent/postfordeler er central.

2. Side 7 midt: Aktivering af digitalt sundhedskort

Side 22: Midt på siden

Det vægtes vigtigt at aktivering af sådanne digitale sundhedskort primært (*hvis ikke udelukkende*) sker via Privat NemID og vigtigst kommende MitID (*der forventes klar i 2022?*).

Jf. NSIS 2.x samt nuværende NemLog-IN3 nationalt projekt vil både NemID blive sikret på niveau :” betydelig” ligeledes kommende MitID og derved netop kan give den formodentligt ønskede identitets sikkerhed.

3. Side19 og Side 21: anden sidste afsnit - implementerings konsekvenser

Det anføres med lovforslaget, at det ikke vil have implementeringskonsekvenser for stat, kommuner og regioner. Dette kan Regional IT have tvivl om:

Fastlæggelse af design af det nye digitale sundhedskort – vil strekkode fortsat være muligt?

Regionerne har en stor udbredelse af ankomststandere med strekkodescanningshoveder og integreret software til læsning af strekkoden på forsiden af det fysiske sygesikringskort fra forskellige software og hardware leverandører.

I RSD anvendes strekkoden på det fysiske sundhedskort bl.a. i forbindelse med fremmøde til Røntgen, blodprøvetagning (blodprøve ambulatorier), ansøgning til befordringsgodtgørelse m.v.

Da det fra start bliver muligt for borger at fravælge det fysiske sundhedskort vil det i givet fald stille krav til, at Regionerne er klar til at modtage de digitale sundhedskort. Det bemærkes dog, at flere (hvis ikke alle) løsninger i dag har mulighed for manuelt indtastning af CPR nummer. Det er mange dog ikke trygge ved, da det nogen gange kan gøre, at andre personer i nærheden kan aflæse hvad der indtastes af CPR nummer. Jf. forventningerne i udkastet vil det muligvis understreges af hvorvidt den enkelte borger hurtigt tager det digitalt sundhedskort til sig og fravælger det fysiske netop pga. manglende sikkerhed.

Deadline er det primo 2022 for en sådan udvikling, hvor Regionerne skal være klar? (**Side 7 nederst**)

Alt efter hvorledes selve udformningen af det digital sundhedskort bliver kan det ikke udelukkes at nuværende ankomststanderes strekkodelæsere enten skal udskiftes og/eller software skal opdateres. Hvilket kan medføre økonomiske udgifter incl. udviklings -og implementeringstid.

Fra Regional IT læser vi ikke, at den fællesoffentlige finansiering på de 10 mill. er til andet end udvikling af selve det digitale sundhedskort. Således må det forventes, at der med lovforslaget ses på muligheden for DUT-kompensation til regionerne/offentlige myndigheder.

Regionsekretariat og jura

Regionsekretariat og jura tilslutter sig bemærkningerne fra regionale IT vedr. adgangen for forældres mulighed for et digitalt sundhedskort til børn under 15 år.

I tillæg til Regional IT's bemærkninger ønskes tilføjet, at muligheden også anses som problematisk, såfremt bopælsforælderen har beskyttet adresse, og at en sådan ændring ikke øjeblikkeligt slår igennem på barnets sundhedskort, da den anden forældremyndighedsindehaver derigennem vil få oplysninger om adressen. En løsning hvor begge forældremyndighedsindehavere gives adgang til børn under 15 år sundhedskort, kræver som påpeget i svaret fra Danske Regioner Høringssvar - Forslag til ændring af lov om Det Centrale Personregister, at en ændring til beskyttet adresse øjeblikkeligt og automatisk slår igennem i forhold til børn under 15 år, der bor på samme adresse.

(Region Syddanmarks j.nr. 20/941)

Venlig hilsen

Camilla Rosenvang

Jurist

Regionssekretariat og jura

E-mail: Camilla.Rosenvang@rsyd.dk

Direkte:76631219

Mobil:



Region Syddanmark

Region Syddanmark

Damhaven 12, 7100 Vejle

Hovednummer:7663 1000

www.rsyd.dk

Fra: Esther Løffler <esl@sum.dk>

Sendt: 3. juli 2020 13:17

Til: regioner@regioner.dk; kl@kl.dk; regioner@regioner.dk; regionh@regionh.dk; regionsjaelland@regionsjaelland.dk; Region Syddanmark <kontakt@rsyd.dk>; kontakt@regionmidtjylland.dk; region@rn.dk; 3f@3f.dk; info@ato.dk; apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk; do@optikerforeningen.dk; dkf@danskkiropraktorforening.dk; dp@dp.dk; kontakt@dpfo.dk; ds@socialraadgiverne.dk; dsr@dsr.dk; info@dansktp.dk; danske.bandagister@mail.dk; dbio@dbio.dk; info@fodterapeut.dk; fysio@fysio.dk; info@deoffentligetandlaeger.dk; ddd@ddd.dk; etf@etf.dk; ff@farmakonom.dk; foa@foa.dk; post@diaetist.dk; fas@dadl.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; info@lkt.dk; dadl@dadl.dk; lvs@dadl.dk; plo@dadl.dk; pto@pto.dk; ast@ast.dk; kontakt@radiograf.dk; sl@sl.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; yl@dadl.dk; post@alzheimer.dk; info@bedrepsykiatri.dk; dhf@danskhandicapforbund.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; info@danske-aldre raad.dk; dch@dch.dk; info@diabetes.dk; info@gigtforeningen.dk; admin@hjernesagen.dk; post@hjertereforeningen.dk; mail@hoeforeningen.dk; post@kost.dk; info@cancer.dk; lap@lap.dk; lev@lev.dk; sa@spiseforstyrrelser.dk; landsforeningen@sind.dk; medlem@patientforeningen.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; pfs@pfsdk.dk; info@scleroseforeningen.dk; mail@sjaldnediagnoser.dk; ulf@ulf.dk; Ældreforum Institutionspostkasse <aef@aeldreforum.dk>; aeldresagen@aeldresagen.dk; samfund@advokatsamfundet.dk; info@ajvaccines.com; info@ato.dk; info@privatehospitaler.dk; info@danskerhverv.dk; di@di.dk; dit@dit.dk; Helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk; dsam@dsam.dk; info@patientsikkerhed.dk; formanden@dskf.org; retsmedicinsk.institut@forensic.ku.dk; forens@au.dk; RI@health.sdu.dk; dansk.standard@ds.dk; info@danske-dental.dk; info@danske-seniorer.dk; post@dommerforening.dk; mikaelsjoberg@oestrelandsret.dk; db@dyrenesbeskyttelse.dk; hoeringer@fbr.dk; fsd@socialchefforeningen.dk; fp@forsikringogpension.dk; info@igldk.dk; info@lf.dk; info@lif.dk; medico@medicoindustrien.dk; pd@pharmadanmark.dk; formand@retspolitik.dk; info@seges.dk; info@sundheddanmark.nu; web@tf-tandskade.dk; vif@vif.dk; info@okologi.dk; ast@ast.dk; at@at.dk; pote@atp.dk; ccb@ssi.dk; dt@datatilsynet.dk; NVK Kontakt <kontakt@nvk.dk>; DKetik Institutionspostkasse <DKetik@DKetik.dk>; Det Etske Råd kontakt

<kontakt@etiskraad.dk>; erst@erst.dk; letbyrder@erst.dk; finanstilsynet@ftnet.dk; hmr@hmr.fo;
govsec@nanoq.gl; info@humanrights.dk; kfst@kfst.dk; Lægemiddelstyrelsen DKMA <dkma@dkma.dk>;
pebl@patienterstatningen.dk; rigsadvokaten@ankl.dk; ro@fo.stm.dk; ro@gl.stm.dk; politi@politi.dk;
info@digitalsikkerhed.dk; post@udsatte.dk; serum@ssi.dk; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse <SST@SST.DK>;
kontakt@sundhedsdata.dk; SIS Institutpostkasse <[\[O=SUNDHEDSSTYRELSEN OU=Sundhedsstyrelsen cn=Recipients cn=SIS+20Kontor+20postkassen@sst.dk\]\(mailto:O=SUNDHEDSSTYRELSEN OU=Sundhedsstyrelsen cn=Recipients cn=SIS+20Kontor+20postkassen@sst.dk\);<
Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse <\[SST@SST.DK\]\(mailto:SST@SST.DK\)>; \[pob@patientombuddet.dk\]\(mailto:pob@patientombuddet.dk\); \[bm@bm.dk\]\(mailto:bm@bm.dk\); \[fm@fm.dk\]\(mailto:fm@fm.dk\);
\[evm@evm.dk\]\(mailto:evm@evm.dk\); \[jm@jm.dk\]\(mailto:jm@jm.dk\); Lovkvalitetskontoret@\[jm.dk\]\(mailto:jm.dk\); \[km@km.dk\]\(mailto:km@km.dk\); \[mfvm@mfvm.dk\]\(mailto:mfvm@mfvm.dk\); \[sim@sim.dk\]\(mailto:sim@sim.dk\)](mailto:IMCEAEX-</p></div><div data-bbox=)

Cc: Birgit Beierholm <bbe@sum.dk>

Emne: Høring over udkast til lovforslag om digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der op

Til høringsparterne

Se venligst vedlagte udkast til lovforslag, høringsbrev og høringsliste.

Hørings svar udbedes sendt til sum@sum.dk senest den 14. august 2020.

Venlig hilsen

Esther Løffler

Fuldmægtig
Sundhedsdata og Personlig Medicin

Direkte tlf. 7226 9503
Mail: esl@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • www.sum.dk



Pas på miljøet - udskriv kun denne e-mail, hvis det er nødvendigt.

Sundheds- og ældreministeriet

Hørings svar fra Region Sjælland vedr:

Region Sjælland takker for muligheden for at komme med bemærkninger til *udkast til forslag til ændring af sundhedsloven (Digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i NGC til beslutningsstøtte)*

Vi har læst udkastet, og ser positivt på forslaget om et digitalt supplement til sundhedskortet.

Vi kan meddele, at Region Sjælland ikke har yderligere bemærkninger til ændring af bekendtgørelsen.

Venlig hilsen

Pia Drostgaard
Specialkonsulent

Dato: 13. august 2020

Brevid: 4390991

Det Nære Sundhedsvæsen
Alléen 15
4180 Sorø

Tlf.: 70 15 50 00
Dir.tlf. 57875640

dnsv@regionsjaelland.dk
pdo@regionsjaelland.dk

www.regionsjaelland.dk

Malte Harbou Thyssen

Fra: Jesper Farbøl <jf@fodterapeut.dk>
Sendt: 13. august 2020 15:11
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Emne: SV: Høring over udkast til lovforslag om digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der

Til sundhedsministeriet

Svar på høring over lovudkast til ændring af sundhedsloven
(Digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autorise-rede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i NGC til beslutningsstøtte)

Danske Fodterapeuter skal udtale, at vi har forståelse for at regeringen, Danske Regioner og KL i Aftale om Regionernes økonomi for 2020 har aftalt, at det er ambitionen, at offentlige ID-beviser, som for eksempel kørekortet, på sigt skal være digitale.

Det aktuelle forslag lægger imidlertid op til at det nuværende sundhedskort (det gule sundhedskort) skal anvendes sideløbende med det fremtidige digitale sundhedskort.

En sådan sideløbende anvendelse af to forskellige identifikationsmåder vil påføre de selvstændige statsautoriserede fodterapeuter (og øvrige selvstændige autoriserede sundhedspersoner) og leverandørerne af klinikersystemer til dem en ekstra udgift til at vedligeholde og drifte systemerne. Der vil f.eks. ikke kunne anvendes de samme registreringsmåder (scannere mv.) til det fysiske og det digitale sundhedskort. Vi skal derfor anbefale, at hensigtsmæssigheden i processen genovervejes, eller at der sikres en kompensation til klinikkerne som følge af den øgede administrative byrde.

Med venlig hilsen

Jesper Farbøl
Juridisk konsulent

Danske Fodterapeuter
Roskildevej 163, 1.
2620 Albertslund
Telefon: 43205120
Direkte: 43205131
www.fodterapeut.dk
www.altomfoden.dk

Fra: Esther Løffler <esl@sum.dk>
Sendt: 3. juli 2020 13:17
Til: regioner@regioner.dk; kl@kl.dk; regioner@regioner.dk; regionh@regionh.dk;
regionsjaelland@regionsjaelland.dk; kontakt@rsyd.dk; kontakt@regionmidtjylland.dk; region@rn.dk; 3f@3f.dk;
info@ato.dk; apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk; do@optikerforeningen.dk;
dkf@danskkiropraktorforening.dk; dp@dp.dk; kontakt@dpfo.dk; ds@socialraadgiverne.dk; dsr@dsr.dk;

info@dansktp.dk; danske.bandagister@mail.dk; dbio@dbio.dk; info@fodterapeut.dk; fysio@fysio.dk;
info@deoffentligetandlaeger.dk; ddd@ddd.dk; etf@etf.dk; ff@farmakonom.dk; foa@foa.dk; post@diaetist.dk;
fas@dadl.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; info@lkt.dk; dadl@dadl.dk; ivs@dadl.dk; plo@dadl.dk; pto@pto.dk;
ast@ast.dk; kontakt@radiograf.dk; sl@sl.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; yl@dadl.dk; post@alzheimer.dk;
info@bedrepsykiatri.dk; dhf@danskhandicapforbund.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; info@danske-aldre raad.dk; dch@dch.dk; info@diabetes.dk; info@gigtforeningen.dk; admin@hjernesagen.dk;
post@hjerterforeningen.dk; mail@hoereforeningen.dk; post@kost.dk; info@cancer.dk; lap@lap.dk; lev@lev.dk;
sa@spiseforstyrelser.dk; landsforeningen@sind.dk; medlem@patientforeningen.dk; info@patientforeningen-danmark.dk;
pfs@pfsdk.dk; info@scleroseforeningen.dk; mail@sjældnediagnoser.dk; ulf@ulf.dk; Ældreforum
Institutionspostkasse <aef@aeldreforum.dk>; aeldresagen@aeldresagen.dk; samfund@advokatsamfundet.dk;
info@ajvaccines.com; info@ato.dk; info@privatehospitaler.dk; info@danskerhverv.dk; di@di.dk; dit@dit.dk;
Helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk; dsam@dsam.dk; info@patientsikkerhed.dk; formanden@dskf.org;
retsmedicinsk.institut@forensic.ku.dk; forens@au.dk; RI@health.sdu.dk; dansk.standard@ds.dk; info@danske-dental.dk;
info@danske-seniorer.dk; post@dommerforening.dk; mikaelsjoberg@oestrelandsret.dk;
db@dyrenesbeskyttelse.dk; hoeringer@fbr.dk; fsd@socialchefforeningen.dk; fp@forsikringogpension.dk;
info@igldk.dk; info@lf.dk; info@lif.dk; medico@medicoindustrien.dk; pd@pharmadanmark.dk;
formand@retspolitik.dk; info@seges.dk; info@sundheddanmark.nu; web@tf-tandskade.dk; vif@vif.dk;
info@okologi.dk; ast@ast.dk; at@at.dk; pote@atp.dk; cbb@ssi.dk; dt@datatilsynet.dk; NVK Kontakt
<kontakt@nvk.dk>; DKetik Institutionspostkasse <DKetik@DKetik.dk>; Det Etske Råd kontakt
<kontakt@etiskraad.dk>; erst@erst.dk; letbyrder@erst.dk; finanstilsynet@ftnet.dk; hmr@hmr.fo;
govsec@nanoq.gl; info@humanrights.dk; kfst@kfst.dk; Lægemedelstyrelsen DKMA <dkma@dkma.dk>;
pebl@patienterstatningen.dk; rigsadvokaten@ankl.dk; ro@fo.stm.dk; ro@gl.stm.dk; politi@politi.dk;
info@digitalsikkerhed.dk; post@udsatte.dk; serum@ssi.dk; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse <SST@SST.DK>;
kontakt@sundhedsdata.dk; SIS Institutpostkasse <[IMCEAEX-
_OU=SUNDHEDSSTYRELSEN OU=Sundhedsstyrelsen cn=Recipients cn=SIS+20Kontor+20postkassen@sst.dk](mailto:IMCEAEX-OU=SUNDHEDSSTYRELSEN OU=Sundhedsstyrelsen cn=Recipients cn=SIS+20Kontor+20postkassen@sst.dk)>;
Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse <SST@SST.DK>; pob@patientombuddet.dk; bm@bm.dk; fm@fm.dk;
evm@evm.dk; jm@jm.dk; Lovkvalitetskontoret@jm.dk; km@km.dk; [mfvm@mfvm.dk](mailto:mfv@mfvm.dk); sim@sim.dk

Cc: Birgit Beierholm <bbe@sum.dk>

Emne: Høring over udkast til lovforslag om digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der op

Til høringsparterne

Se venligst vedlagte udkast til lovforslag, høringsbrev og høringsliste.

Hørings svar udbedes sendt til sum@sum.dk senest den 14. august 2020.

Venlig hilsen

Esther Løffler

Fuldmægtig
Sundhedsdata og Personlig Medicin

Direkte tlf. 7226 9503
Mail: esl@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • www.sum.dk



**SUNDHEDS-
ÆLDREMINISTERIET**



Pas på miljøet - udskriv kun denne e-mail, hvis det er nødvendigt.



NOTAT

Journal-nr.: 20046386

Dato: 12. august 2020

Hørings svar til Lovforslag om ændring af sundhedsloven (Digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i NGC til beslutningsstøtte)

Region Hovedstaden har følgende bemærkninger til afsnittet om digitalt supplement til sundhedskortet:

Region Hovedstaden opfordrer til, at det skrives ind i bemærkningerne til lovforslaget, at Digitaliseringsstyrelsen i forbindelse med udviklingen af løsningen tænker de databeskyttelsesretlige overvejelser med fra start, herunder privacy by design, dataansvar og konsekvensanalyse, for at lette processen for de mange aktører, der skal implementere løsningen.

Region Hovedstaden bemærker, at det for hele praksissektoren vil være en hjælp, at der på sundhedskortet påtrykkes et billede af indehaveren, for derved at kunne verificere, at fremviseren af kortet er den person, vedkommende udgiver sig for at være.

Region Hovedstaden opfordrer til at overveje at påtrykke fingeraftryk på kortet, ligesom det findes på tilsvarende kort i andre EU-lande.

Region Hovedstaden bemærker, at det kun er sundhedskortet, der omfattes af denne lovændring. Region Hovedstaden opfordrer til at lade ændringerne gælde tilsvarende for "Særligt Sundhedskort", som udstedes til borgere, der bor i udlandet, men som arbejder og betaler skat i Danmark

Region Hovedstaden har følgende bemærkninger til afsnittet om brug af pseudonymiserede oplysninger fra Nationalt Genom Center til brug for beslutningsstøtte:

Region Hovedstaden går ud fra, at hvis lovændringen vedtages, vil Nationalt Genom Center tage højde for dette i den samtykkeblanket der anvendes til brug for Nationalt Genom Center og i informationsmaterialet derfra

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K



**Høringssvar til udkast forslag til ændring af sundhedsloven
(Digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens
Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede
sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel
patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i
NGC til beslutningsstøtte)**

Dato 13-08-2020

Sagsbehandler Charlotte Rønde

Mikkelsen

CHRMKK@rm.dk

Sagsnr. 1-10-70-51-20

Side 1

Vi har bemærkninger til følgende delelementer:

Digitalt supplement til sundhedskortet

Det fremgår af bemærkningerne, at det gule sygesikringsbevis anvendes som dokumentation for indehaverens ret til sundhedsydelse.

Det fremgår ikke, at det også anvendes til ankomstregistrering på hospitalerne i forbindelse med ikke-akutindlæggelse og ambulante kontakter. Patienterne anmodes i indkaldelsesbrevet om ved ankomst til hospitalerne at skanne deres sygesikringskort i en af de opstillede terminaler. Informationen overføres herfra automatisk til hospitalets journal- og bookingsystemer. På den måde informeres personalet om, at patienten er mødt frem.

Det må forudsættes, at borgerne i praksis vælger, om de vil benytte det fysiske kort, eller om de skifter til det digitale kort. Derfor er det nødvendigt, at det digitale kort bliver udformet på en sådan måde, at det kan bruges i de terminaler, som hospitalerne har opstillet til ankomstregistrering.

Det er ikke en løsning, hvis hospitalerne i deres indkaldelsesbreve skal bede patienterne medbringe deres fysiske sygesikringskort, fordi mange af patienterne efter indførelse af det digitale kort slet ikke opbevarer det fysiske kort længere.

Det må som sagt forventes, at mange borgere vil bruge det digitale kort som erstatning for det fysiske sygesikringskort. Derfor er det uhensigtsmæssigt, at udtrykket "digitalt supplement til sundhedskortet" anvendes konsekvens i bemærkningerne til lovforslaget. Det svarer til, at man omtalte digital post, som "et digitalt supplement til papirbreve".

Det er positivt, at forældre (indehavere af forældremyndighed) med det digitale kort får mulighed for at få en digital kopi af deres børns sygesikringsbevis. Det vil være en praktisk hjælp til forældre i mange situationer.

Man skal dog i den forbindelse være opmærksom på, at der for nogle børn bliver registreret adressebeskyttelse, som i nogle situationer også kan omfatte én af forældremyndighedsindehaverne.

Derfor bør det overvejes, om bopælskommune- og adresseoplysninger på det digitale sygesikringsbevis skal skærmes, hvis barnet eller den samboende indehaver af forældremyndighed har adressebeskyttelse.

Brug af pseudonymiserede oplysninger fra Nationalt Genom Center til brug for beslutningsstøtte

De foreslåede ændringer af sundhedslovens § 42 a, stk. 6 er efter vores vurdering velbegrundede og relevante, herunder i lyset af den igangværende opbygning af en national infrastruktur i regi af Nationalt Genomcenter med adgang til genetiske oplysninger, der kan styrke og forbedre den diagnostiske proces til gavn for patienterne, jf. bemyndigelse af sundhedsministeren til at kunne fastsætte nærmere regler for autoriserede sundhedspersoners adgang til at indhente oplysninger i elektroniske systemer om helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger om en patient, der aktuelt er i behandling, og om andre patienter med henblik på at støtte sundhedspersonen i at træffe sundhedsfaglige beslutninger som led i patientbehandling samt adgangen til at fastsætte nærmere regler om de pågældende autoriserede sundhedspersoners mulighed for at anvende teknisk bistand i forbindelse med indhentning af disse oplysninger.

Venlig hilsen

Charlotte Rønde Mikkelsen
Juridisk konsulent

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K
sum@sum.dk

WILDERS PLADS 8K
1403 KØBENHAVN K
TELEFON 3269 8888
MOBIL 91325761
MAAK@HUMANRIGHTS.DK
MENNESKERET.DK

DOK. NR. 20/01758-2

7. AUGUST 2020

HØRING OVER UDKAST TIL FORSLAG TIL ÆNDRING AF SUNDHEDSLOVEN

Sundheds- og Ældreministeriet har ved e-mail af 3. juli 2020 anmodet om Institut for Menneskerettigheders eventuelle bemærkninger til udkast til forslag til ændring af sundhedsloven (digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuell patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i NGC til beslutningsstøtte).

Instituttet har bemærkninger til de dele af udkastet, der vedrører det digitale supplement til sundhedskortet, samt sundhedspersoners udvidede adgang til oplysninger, der opbevares i Nationalt Genom Center.

DET DIGITALE SUPPLEMENT TIL SUNDHEDSKORTET

Med udkastet ønsker ministeriet at gøre det muligt for borgere frivilligt at anvende et digitalt supplement til sundhedskortet og på sigt også at framelde sig det fysiske sundhedskort. Instituttet har noteret sig, at det fysiske kort fortsat vil kunne anvendes af de, der ønsker det, samt at borgere ikke vil blive stillet forskelligt uanset, om de anvender det fysiske sundhedskort eller digitale supplement (udkastets punkt 2.1.2). Instituttet finder, at netop sikringen af, at borgere ikke stilles ringere ved den ene eller den anden løsning, er af afgørende betydning.

Det digitale supplement vil indebære, at borgere kan fremvise sundhedskortet på mobiltelefonen. Instituttet bemærker i den forbindelse, at borgernes personoplysninger skal beskyttes, og at der i udformningen og udviklingen af den tekniske løsning skal sikres mod eventuelt misbrug. Det digitale supplement må efter instituttets vurdering ikke føre til en øget risiko for misbrug af borgernes personoplysninger.

I øvrigt bemærker instituttet, at det digitale supplement bør udformes således, at flest mulige borgere reelt kan vælge supplementet. Det bør derfor i videst muligt omfang være tilgængeligt for borgere med forskellige former for handicap, ligesom supplementet ikke bør kræve større sprogfærdigheder eller digitale kompetencer.

UDVIDET ADGANG TIL OPLYSNINGER OPBEVARET I NATIONAL GENOM CENTER

Med udkastet foreslår ministeriet at udvide adgangen til oplysninger, som opbevares i Nationalt Genom Center.

I sundhedslovens § 42 a, stk. 6, er der adgang for ministeren til at fastsætte nærmere regler for sundhedspersoners adgang til oplysninger i elektroniske systemer. Adgangen indeholder i dag en begrænsning, der indebærer, at sundhedspersoner ikke kan tilgå genetiske oplysninger, der opbevares i Nationalt Genom Center, og vedrører andre patienter, end den patient, der aktuelt er i behandling.

Ministeriet ønsker at ophæve denne begrænsning og dermed gøre det muligt for sundhedspersoner at få adgang til genetiske oplysninger om øvrige patienter. Ministeriet begrundet dette med, at der kan være tilfælde, hvor en læge har behov for at sammenligne symptomer, lidelser m.v. hos andre patienter for at afveje fordele og ulemper af en given behandlingsmulighed og på den baggrund træffe den bedst mulige sundhedsfaglige beslutning i en konkret behandlingssituation, herunder yde støtte i at stille en korrekt diagnose (udkastets punkt 2.3.2).

Adgangen for sundhedspersoner til at stille en korrekt diagnose er naturligvis et legitimt og væsentligt formål. Ministeriet har imidlertid ikke redegjort for, hvordan og hvornår oplysninger om andre patienter vil kunne støtte behandlingen. Der henvises alene overordnet til et "behov for at sammenligne". Henset til, at der sker en betydelig udvidelse i adgangen til oplysninger, anser instituttet det for nødvendigt, at ministeriet beskriver hensynet nøjere.

I udkastet foretages desuden ikke en afvejning af hensynet til at stille en korrekt diagnose over for modstående forhold eller en vurdering af, om udvidelsen er forenelig med de persondatarelige principper om formålsbestemthed og dataminimering, jf. databeskyttelsesforordningens artikel 5, stk. 1, litra b og c.

Instituttet har tidligere rejst principielle bekymringer om den menneskeretlige beskyttelse af retten til respekt for privatliv og beskyttelse af personoplysninger i forbindelse med etableringen af Nationalt Genom Center.¹ De principielle bekymringer skærpes, når adgangen til oplysningerne udvides på ny. Disse forhold bør efter instituttets vurdering indgå i ministeriets afvejning af, om udvidelsen kan anses for proportional.

- Institut for Menneskerettigheder anbefaler, at ministeriet i bemærkningerne nøje redegør for, hvornår og hvordan adgang til oplysninger i Nationalt Genom Center vil kunne støtte muligheden for at stille den rette diagnose.
- Institut for Menneskerettigheder anbefaler endvidere, at ministeriet i bemærkningerne redegør for, hvordan en udvidet adgang til oplysninger fra Nationalt Genom Center er forenelig med proportionalitetsprincippet (herunder især princippet om formålsbegrænsning og dataminimering).

Der henvises til ministeriets sagsnummer 2007648.

Med venlig hilsen

Marya Akhtar

SPECIALKONSULENT

¹ Se instituttets høringssvar af 13. oktober 2017: https://menneskeret.dk/sites/menneskeret.dk/files/10_oktober_17/horingssvar_vedr._udkast_til_lovforslag_om_aendring_af_sundhedsloven.pdf

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

14. august 2020

Sendt til: sum@sum.dk
Cc: jm@jm.dk

J.nr. 2020-11-0434
Dok.nr. 237517
Sagsbehandler
Marie Christiansen

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i NGC til beslutningsstøtte)

Datatilsynet
Carl Jacobsens Vej 35
2500 Valby
T 3319 3200
dt@datatilsynet.dk
datatilsynet.dk

CVR 11883729

Ved e-mail af 3. juli 2020 har Sundheds- og Ældreministeriet anmodet om Datatilsynets eventuelle bemærkninger til ovenstående udkast til lovforslag.

Datatilsynet har noteret sig, at forslaget vedrørende digitalt supplement til sundhedskortet og SSI's formål og opgaver er uændrede genfremsættelser fra sidste samling. Datatilsynet henviser i den forbindelse til tilsynets høringssvar af 3. januar 2020. Kopi af brevet vedlægges.

Datatilsynet har følgende bemærkninger:

Digitalt supplement til sundhedskortet

Det fremgår af udkastet, at sundhedskortet, der gælder som dokumentation for retten til ydelser efter sundhedsloven, fremover også kan være digitalt, således at kortet kan fremvises fra en såkaldt app. Det fremgår desuden, at den tekniske løsning (app'en) endnu ikke er færdigudviklet.

Det står ikke Datatilsynet klart, hvilke funktioner løsningen konkret påtænkes at indeholde. Etablering af en app i forbindelse med registreredes ret til sundhedsydelser er imidlertid efter tilsynets opfattelse potentielt indgribende i forhold til privatlivet. Behandlingen af personoplysninger i en sådan løsning skal derfor ske på betryggende og gennemsigtig vis. Datatilsynet skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at der i situationer, hvor der er en høj risiko for borgernes rettigheder, altid skal foretages en konsekvensanalyse, inden behandlingen iværksættes, jf. databeskyttelsesforordningens artikel 35, ligesom der i alle tilfælde skal indtænkes databeskyttelse i designet af løsningen, jf. forordningens artikel 25.

Det fremgår af bemærkningerne til § 1, nr. 2, at Sundheds- og Ældreministeren bl.a. vil kunne fastsætte regler om, at kortet – som det fysiske sundhedskort – skal indeholde oplysninger om navn, adresse, personnummer samt sygesikringsgruppe og læge, og at der i øvrigt kan fastsættes regler om indhold af henholdsvis det fysiske sundhedskort og det digitale supplement hertil. Det må derfor lægges til grund, at der i den digitale løsning skal behandles personoplysninger. Det står imidlertid ikke Datatilsynet klart, hvem der bliver dataansvarlig for behandlingen af personoplysninger i den pågældende app.

Datatilsynet skal henstille, at Sundheds- og Ældreministeriet af hensyn til at skabe gennemsigthed overvejer, om oplysning om, hvem der er dataansvarlig i den digitale løsning, bør fremgå af bemærkningerne. Alternativt går Datatilsynet ud fra, at dette vil fremgå af en eventuel bekendtgørelse.

Det fremgår endvidere af bemærkningerne til § 1, nr. 2, at sundheds- og ældreministeren efter den foreslåede bestemmelse vil kunne fastsætte regler om, at:

" [...] borgeren skal »slette« det digitale supplement til sundhedskortet ved ophør af retten til sundhedskort".

Datatilsynet skal hertil bemærke, at det fremgår af princippet om opbevaringsbegrænsning i databeskyttelsesforordningens artikel 5, stk. 1, litra e, at personoplysninger skal behandles på en sådan måde, at det ikke er muligt at identificere de registrerede i et længere tidsrum end det, der er nødvendigt til de formål, hvortil de pågældende personoplysninger behandles. Det er den dataansvarlige – og således ikke den registrerede – der er ansvarlig for og skal kunne påvise, at ovenstående overholdes, jf. bestemmelsens stk. 2.

Datatilsynet skal afslutningsvis bemærke, at tilsynet forventer at blive hørt forud for udstedelse af bekendtgørelser i medfør af de foreslåede bemyndigelsesbestemmelser, såfremt disse vedrører behandling af personoplysninger, jf. databeskyttelseslovens § 28.

Autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i Nationalt Genom Center, til beslutningsstøtte

Datatilsynet har noteret sig, at det fremgår af bemærkningerne til § 1, nr. 3, at bemyndigelsesbestemmelserne vil blive udmøntet inden for databeskyttelsesforordningens rammer, og at tilsynets udtalelse vil blive indhentet i den forbindelse, jf. databeskyttelseslovens § 28.

Følgende fremgår endvidere af de almindelige bemærkninger pkt. 2.3.2.:

"Det foreslås, at der i sundhedslovens § 42 a, stk. 6, 1. pkt., foretages en sproglig præcisering med henblik på, at sundhedslovens § 42 a, stk. 6, vil kunne anvendes til at fastsætte regler om, at genetiske oplysninger om andre patienter, end den patient der er i aktuel behandling, og som opbevares i Nationalt Genom Center, skal kunne indhentes til brug for beslutningsstøtte."

Datatilsynet har umiddelbart svært ved at se sammenhængen mellem den omtalte "sproglige præcisering" og den omstændighed, at bestemmelsens anvendelsesområde ændres, idet bemyndigelsen udvides til at omfatte fastsættelse af regler om, at der fra Nationalt Genom Center kan indhentes genetiske oplysninger om andre patienter end den patient, der er i aktuel behandling.

Datatilsynet bemærker i den forbindelse, at det af bemærkningerne til den gældende § 42 a, stk. 6, udtrykkeligt fremgår, at bemyndigelsesbestemmelsen ikke vil kunne anvendes til at fastsætte regler om, at genetiske oplysninger om andre patienter end den patient, der er i aktuel behandling, og som opbevares i Nationalt Genom Center, skal kunne indhentes til brug for beslutningsstøtte.

Datatilsynet bemærker endvidere, at en udnyttelse af den foreslåede bemyndigelse vil indebære en ændring i forhold til behandlingen af de personoplysninger, der opbevares i Nationalt Genom Center.

Sundheds- og Ældreministeriet skal derfor overveje, om den eksisterende risikovurdering af behandlingen af oplysninger i Nationalt Genom Center bør opdateres i lyset af udvidelsen af bemyndigelsen. Hvis den fornyede risikovurdering viser, at der sandsynligvis er en høj risiko for de registreredes rettigheder og frihedsrettigheder, skal der foretages en konsekvensanalyse, jf. databeskyttelsesforordningens artikel 35, inden behandlingen iværksættes.

Datatilsynet skal endelig bemærke, at såfremt der behandles personoplysninger i Nationalt Genom Center med hjemmel i databeskyttelseslovens § 10, stk. 1 – med henblik på at udføre statistiske eller videnskabelige undersøgelser – må oplysningerne ikke senere behandles, herunder videregives, i andet end videnskabeligt eller statistisk øjemed. Der vil således ikke efterfølgende kunne ske videregivelse til andre formål, herunder patientbehandling og beslutningsstøtte, jf. dog bestemmelsen i § 10, stk. 5. Datatilsynet henstiller, at Sundheds- og Ældreministeriet overvejer at tydeliggøre dette i bemærkningerne til lovforslaget, alternativt i eventuelle bekendtgørelser.

Kopi af dette brev er dags dato sendt til Justitsministeriets Lovafdeling til orientering.

Med venlig hilsen

Marie Christiansen

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K
Att.: Emilie Norré Sørensen
Sendt til sum@sum.dk
Sendt i kopi til ens@sum.dk

3. januar 2020

J.nr. 2019-11-0323
Dok.nr. 164101
Sagsbehandler
Eva Poskute Winther

Vedrørende udkast til forslag til ændring af sundhedsloven – Sundhed- og Ældreministeriets journalnummer: 1905326

Datatilsynet
Borgergade 28, 5.
1300 København K
T 3319 3200
dt@datatilsynet.dk
datatilsynet.dk
CVR 11883729

1. Ved brev af 5. december 2019 har Sundheds- og Ældreministeriet anmodet om Datatilsynets eventuelle bemærkninger til udkast til forslag til ændring af sundhedsloven (udstedelse og anvendelse af sundhedskort og Staten Serum Instituts forebyggelse og bekæmpelse af smitsomme sygdomme).

Datatilsynet har nedestående bemærkninger til de almindelige bemærkninger til lovforslaget (afsnit 2.4).

2. Datatilsynet skal bemærke, at "*almindelige personoplysninger*" ikke er et databeskyttelsesretligt udtryk.

Særlige kategorier af personoplysninger er udtrykkeligt og udtømmende fastsat i databeskyttelsesforordningens artikel 9, stk. 1.

3. Det følger af databeskyttelsesforordningens artikel 6, stk. 1, at behandling af personoplysninger kun er lovlig, hvis og i det omfang mindst et af forholdene i stk. 1, litra a-f, gør sig gældende.

Behandling af særlige kategorier af personoplysninger, som er opført i artikel 9, stk. 1, er forbudt, medmindre et af forholdene i databeskyttelsesforordningens artikel 9, stk. 2, eller bestemmelser, som gennemfører forordningens artikel 9, gør sig gældende.

Behandling af særlige kategorier af personoplysninger forudsætter således, at den dataansvarlige både skal identificere et lovligt grundlag i databeskyttelsesforordningens artikel 6, stk. 1, og i databeskyttelsesforordningens artikel 9, stk. 2, eller i bestemmelser, som gennemfører forordningens artikel 9, stk. 2, (bl.a. litra h, i og j).

Behandling af særlige kategorier af personoplysninger på baggrund af bl.a. artikel 9, stk. 2, litra h, i og j, kræver således en udfyldning i EU-retten eller national ret, hvorfor bestemmelserne (dvs. i artikel 9, stk. 2, litra h, i og j) ikke uden videre kan anvendes som direkte behandlingshjemler.

Med venlig hilsen
Eva P. Winther



Høring over forslag til Lov om ændring af sundhedsloven (Digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i NGC til beslutningsstøtte)

14. august 2020
Sagsnr: 2020-5021
Aktnr: 2865385

Lægeforeningen fremsender hermed bemærkninger til forslag om brug af pseudonymiserede oplysninger fra Nationalt Genom Center til brug for beslutningsstøtte. Se afsnit 1 nedenfor.

Forslagene vedrørende digitalt supplement til sundhedskortet, SSI's formål og opgaver samt påmindelser om vaccinationer mod hepatitis B er uændrede genfremsættelser fra Folketingets sidste samling.

Lægeforeningen genfremsender derfor sine bemærkninger fra den oprindelige høring vedrørende disse forslag. Se afsnit 2-4 nedenfor.

1) Det er fornuftigt at ensrette mulighederne for beslutningsstøtte, men det er nødvendigt med uddybende bemærkninger i lovforslaget

Lægeforeningen finder det fornuftigt at sikre ensartede regler for anvendelse af patientoplysninger til beslutningsstøtte, så genetiske oplysninger i Nationalt Genom Center efter en kommende udmøntning af ministerbemyndigelsen i Sundhedslovens § 42 a stk. 6 vil kunne anvendes inden for samme rammer som genetiske oplysninger, der opbevares andre steder i sundhedsvæsnet. Lægeforeningen mener dog, at der er behov for uddybende bemærkninger til forslaget.

Ministerbemyndigelsen bør beskrives nærmere i bemærkningerne

Den nuværende ministerbemyndigelse i § 42 a stk. 6 er bredt formuleret, og Lægeforeningen mener, at nærværende lovændring – som indeholder en udvidelse af denne bemyndigelse – bør give anledning til at beskrive formålet og begrænsningerne for ministerbemyndigelsen nærmere i bemærkningerne.



Lægeforeningen er opmærksom på, at bemærkningerne allerede henviser til generelle rammer for ministerbemyndigelsen – herunder at udmøntningen skal efterleve de generelle principper for databeskyttelse. Lægeforeningen mener dog, at det vil være hensigtsmæssigt at angive, hvilke autoriserede sundhedspersoner, det er hensigten at give mulighed for at indhente oplysninger, hvilke kategorier af oplysninger, der forventes at blive tale om, og hvilke betingelser der vil skulle opfyldes, før indhentning er lovlig. Endeligt bør der gives en yderligere beskrivelse af eksempler på, hvad der skal - og ikke skal - forstås med formålet 'beslutningsstøtte'.

Lægeforeningen opfordrer også til, at bemærkningerne beskriver tydeligere, hvilket ansvar og forpligtigelser sundhedspersoner (især private og i mindre organisationer) har, når der skal ske videregivelse af data til det ønskede beslutningsstøtteformål.

Lægeforeningen ønsker endeligt at fremhæve, at når ministerbemyndigelsen bliver udmøntet, så bør det ske efter en grundig inddragelse af de sundhedsfaglige miljøer – ikke mindst de klinisk-genetiske. Detaljeret viden om de sundhedsfaglige miljøers behov for indhentning af oplysninger til beslutningsstøtte bør være grundlaget for den endelige formulering af reglerne for anvendelse af patientoplysninger til beslutningsstøtte. Det er afgørende at sikre, på den ene side, at der gives de indhentningsmuligheder, som er fagligt nødvendige for behandlingsbeslutninger, og at der på den anden side sikres en ordening, som er så restriktiv som muligt. Mulighed for indhentning af oplysninger til beslutningsstøtte må ikke udgøre en trussel imod patienternes privatliv og tilliden i læge-patient forholdet.

Patientens fortsatte selvbestemmelsesret via Vævsanvendelsesregistret bør bemærkes

Lægeforeningen mener, at det bør fremgå i lovforslagets bemærkninger, at ensretningen af reglerne for anvendelse af genetiske oplysninger til beslutningsstøtte (fjernelse af undtagelsen for NGC) ikke ændrer ved patienternes selvbestemmelsesmulighed vedrørende oplysninger opbevaret i NGC. Patienterne kan stadig tilmelde sig Vævsanvendelsesregistret med den konsekvens, at deres oplysninger i NGC kun må anvendes til behandling af patienten selv og til formål, der har en umiddelbar tilknytning hertil. Det bør fremgå af lovforslagets bemærkninger, at det betyder, at en tilmelding til Vævsanvendelsesregistret også har den konsekvens, at patientens data ikke må anvendes til beslutningsstøtte med hjemmel fra § 42 a stk. 6.

Denne situation fremhæver, at den nuværende selvbestemmelsesmulighed via Vævsanvendelsesregistret er en uflexibel enten-eller-løsning. Lægeforeningen mener, at det ville være fornuftigt at undersøge muligheden for en mere nuanceret selvbestemmelsesmulighed for borgerne.



[Nedenstående bemærkninger er genfremsendelser af Lægeforeningens hørings svar af 6. januar 2020]

2) Indførelse af et digitalt supplement til sundhedskortet er relevant: Relevante organisationer skal inddrages i udviklingen af det digitale sundhedskort for at sikre, at teknik og økonomi er på plads

Af lovbemærkninger fremgår, at der i udformningen af det elektroniske sundhedskort vil blive taget højde for, at de enkelte praksisområder kan indgå aftaler om brugen og ikke mindst læsningen af dette.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at der i almen praksis vil være omkostninger forbundet med teknologi for læsning af det elektroniske sundhedskort, som vil skulle adresseres i en nærmere aftale. Dette også set i forhold til de krav, der er i overenskomsten for dokumentation ved sundhedskort.

Lægeforeningen forventer derfor, at de relevante organisationer bliver inddraget i det videre arbejde med udvikling af det digitale sundhedskort; både i relation til teknik og økonomi.

3) Udsendelse af påmindelse om vaccination mod hepatitis B: Videregivelse af følsomme helbredsoplysninger savner begrundelse

Lægeforeningen savner, at det fremgår tydeligt af bemærkningerne, hvordan hensyn til moderen, hvis følsomme helbredsoplysninger bliver videregivet uden, at hun har indflydelse på det, indgår i afvejningen over for hensynet til ligestilling og forældreansvar.

Det fremgår af høringen, at man med forslaget til ændringen af § 157 a, stk. 11, 2. pkt. i sundhedsloven åbner op for, at der videregives følsomme helbredsoplysninger om mødre med kronisk hepatitis B til den anden forældremyndighedsindehaver eller barnets værge.

Videregivelse vil ske indirekte ved, at påmindelse om vaccination af barnet mod kronisk hepatitis B fremover vil blive sendt til barnets mor, men også til den anden forældremyndighedsindehaver i tilfælde, hvor moderen, som selv har kronisk hepatitis B infektion, har delt forældremyndighed over barnet. Den anden forældremyndighedsindehaver vil dermed kunne udlede, at moderen har kronisk hepatitis B.

Lægeforeningen anerkender, at der ved udsendelse af påmindelser om vaccination skal tages hensyn til ligestilling og begge forældremyndighedsindehaveres mulighed for at udøve forældreansvaret.

Dog må en patient med en sygdom som kronisk hepatitis B som alle andre patienter som udgangspunkt selv bestemme, hvem der skal kende til sygdommen, og hvornår eventuel information om sygdommen skal deles med andre.



Efter Lægeforeningens opfattelse vægter hensynet til patientens selvbestemmelse over og forventning om fortrolighed ved håndtering af følsomme helbredsoplysninger tungt.

De følsomme helbredsoplysninger vil blive sendt helt uopfordret til en person, som ikke nødvendigvis kender til moderens kroniske sygdom på forhånd. Selvom to mennesker har fået et barn sammen, betyder det ikke nødvendigvis, at man har kendskab til hinandens sygehistorie.

Lægeforeningen tillægger det også betydning, at denne fremgangsmåde fremover ifølge høringsen vil kunne benyttes i forhold til andre vaccinationer.

Endelig peger Lægeforeningen på, at der er tale om en væsentlig forskel i forhold til det almindelige børnevaccinationsprogram, fordi udsendelse af vaccinationspåmindelse i dette særlige tilfælde vil betyde, at der bliver videregivet følsomme helbredsoplysninger om den ene af barnets forældre.

4) Opdatering af Statens Serum instituts formål og opgaver

Lægeforeningen har ikke bemærkninger til forslaget vedrørende opdateringen af Statens Serum Instituts formål og opgaver.

Med venlig hilsen

Camilla Noelle Rathcke
Formand

Domus Medica
Kristianiagade 12
DK-2100 København Ø

Tlf.: +45 3544 8500
Tlf.: +45 3544 8130 (direkte)
E-post: dadl@dadl.dk
E-post: jeb@DADL.DK
www.laeger.dk

- DSAM anbefaler, at det meldes klart ud, hvad ambitionerne er med en "non-genetisk datasø" i regi af Nationalt Genom Center.
- DSAM gør opmærksom på, at pseudonymisering ikke er tilstrækkelig privatlivsbeskyttelse for registrerede i Nationalt Genom Center, og at det er særligt gældende, når en registreret borger lider af en sjælden genetisk sygdom.

Baggrund for disse forslag begrundes herunder, hvor de tre lovemner behandles separat.

Initiativ til digitalt supplement til sundhedskortet

Initiativet til et digitalt supplement til det fysiske sundhedskort er del af en digital servicereform² vedtaget under den forrige regering, hvor ideen er at gøre offentlige ID-beviser digitale, "så man slipper for at have legitimations andre steder end på sin telefon". Første tiltag er et digitalt kørekort, som ventes klar inden udgangen af 2020³, og næste tiltag er med nærværende lovforslag et digitalt supplement til det fysiske sundhedskort.

DSAM vurderer, at et digitalt supplement til sundhedskortet af mange vil opleves som en administrativ lettelse, og at det digitale supplement derfor kan vinde udbredelse i store dele af befolkningen. Det er dog samtidig DSAM's vurdering, at der vil være en betydelig andel af befolkningen, som ikke vil benytte sig af et digitalt supplement til sundhedskortet. Det kan der være mange årsager til:

Der findes borgere, som ikke kan eller vil betjene en smartphone. Der findes borgere, som ikke har råd til en smartphone. Der findes borgere på kanten af samfundet, hvor det at eje en smartphone kan være risikabelt i forhold til overfald og tyveri. Der findes borgere, som ikke ønsker en smartphone af ideologiske årsager. Der kan altså være mange årsager, og mange kender nok til dage, hvor smartphonen ønskes hen, hvor peberet gror, og derfor efterlades hjemme.

- Det er centralt for DSAM og arbejdet i almen praksis, hvor vi betjener alle slags borgere, at et smartphonebaseret digitalt supplement til sundhedskortet rent faktisk er et supplement og ikke forventes fuldstændigt at kunne erstatte det fysiske sundhedskort, som for mange er den bedste og mest enkle måde at identificere sig på, bl.a. hos egen læge.

Yderligere konkrete kommentarer:

Sikkerhed

Det kan i nogle situationer være dårlig sikkerhed, hvis telefonen skal låses op, for at et digitalt ID, herunder et kommende digitalt supplement til sundhedskortet, kan finde anvendelse. Der vil være situationer, hvor brug af sundhedskort kan være relevant, men hvor en borger af privatlivs- eller sikkerhedsmæssige årsager ikke ønsker at låse sin telefon op, idet en oplåst telefon for mange vil give adgang til et hav af de allermest private oplysninger. I andre situationer kan det dog også være

² <https://www.regeringen.dk/~/media/147807/147807.pdf>

³ <https://www.regeringen.dk/~/media/147807/147807.pdf>

uhensigtsmæssigt at en uoplåst telefon kan bruges som ID, dog bør denne indvending holdes op imod, at det nuværende fysiske sygesikringskort også fungerer uoplåst.

Digital sikkerhed forudsætter, at brugerne holder styresystemerne på deres telefoner opdateret. For eksempel er man udelukket fra at bruge myndighedernes coronasmittestop-app, medmindre det er styresystemerne Android 6.0 eller iOS 13.5, som er installeret. 10-20 pct. af danskerne har ældre telefoner, som hverken kan opdateres til eller få disse versioner⁴.

Endelig vil det digitale sundhedskort på en smartphone være sårbart overfor hacking. Det er et fysisk sundhedskort ikke. Jo mere der samles på en digital enhed, jo mere attraktiv bliver den for digitale angreb, og det er ikke DSAM's indtryk, at identitetstyveri er blevet mindre udbredt, efter man i tiltagende grad har bevæget sig fra analoge til digitale platforme.

Sygesikringskortet er i mange sammenhænge *de facto*-ID, det kan for eksempel være ved køb af tobak og cigaretter eller ved adgang til nattelivet. I disse situationer vil der ofte ikke være særlige smartphoneaflæsere tilgængelige. Derimod vil mange af disse steder have almindelige stregkodeaflæsere, og stregkoden kommer til at bestå på det digitale supplement til sundhedskortet. Uanset vil det, for personer med digitale færdigheder og adgange til normalt IT-udstyr, være enkelt at lave falske digitale sygesikringskort med stregkode. Det er endda muligt, at der vil komme til at cirkulere delbare apps til at fæke det. I nattelivet, kiosker og andre steder vil det være nemt for flere personer at snyde sig adgang med det samme digitale kort uden at blive afsløret. Det er svært med et fysisk.

Økonomi

I DSAM mener vi ikke, at det er rimeligt at lægge udgift til udstyr til maskinel aflæsning af nye offentlige digitale ID-beviser over på selvstændige fysioterapeuter, tandlæger, fodterapeuter, psykologer, praktiserende speciallæger og alment praktiserende læger etc. Særligt ikke, fordi udstyr til aflæsning af det fysiske sygesikringskort består.

Dobbeltssystem

Det er i sig selv ikke hensigtsmæssigt, at det offentlige skal drive to selvstændige identifikations-modaliteter ved brug af sundhedskort. I den forbindelse vil DSAM igen nævne, at et smartphonebaseret digitalt sundhedskort aldrig må presse det fysiske sundhedskort helt ud.

2) Opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver

Det er hensigtsmæssigt jævnligt at opdatere Statens Serum Instituts (SSI) formål og opgaver, og DSAM ser det som en mulighed med stort potentiale, at SSI overtager det veterinære beredskab og derfor skal varetage diagnostik på veterinærområdet.

⁴ <https://nyheder.tv2.dk/saetlon/2020-06-18-flaerme-har-faaet-ny-smilleanon-men-rjaanop-kan-ikke-benytte-den>

usikkert og kan risikere at gøre mere skade end gavn samt at gøre patienter til forsøgskaniner.

Derudover er det et problem, at beslutningsstøtte strider mod de formål for anvendelsen af genetiske oplysninger, som tidligere har været meldt ud for Nationalt Genom Center. For netop beslutningsstøtte er med vedtagelse af L127 lov om bedre digitalt samarbejde i sundhedsvæsenet⁸ fra marts 2019 et anvendelsesformål, som Folketinget nyligt har modsat sig. Af lovbemærkninger⁹ til L127 fremgår det således på side 40¹⁰:

Bemyndigelsesbestemmelsen vil derimod ikke kunne anvendes til at fastsætte regler om, at genetiske oplysninger om andre patienter end den patient, der er i aktuell behandling, og som opbevares i Nationalt Genom Center, skal kunne indhentes til brug for beslutningsstøtte.

Hvis Folketinget vedtager ændring af formål for anvendelse af genetiske oplysninger i Nationalt Genom Center efter så kort tid og nærmest, inden centeret er kommet i gang, så understreger det den uklarhed, som fra starten har omgærdet centeret¹¹, og at registrerede borgere i centeret ikke kan forudsige, hvad deres genetiske oplysninger fremadrettet vil kunne finde anvendelse til. Måske har det hele tiden været planen, og det er ikke første gang, at centerets anvendelsesformål udvides. Det er uigennemsigtigt og betyder, at borgerne ikke kan vide, hvad de siger ja til, når de siger ja til genomsekventering i forbindelse med deres egen sygdomsbehandling.

Ved Folketingets førstebehandling af L146 om Nationalt Genom Center fremgik det f.eks., at politiet ikke ville kunne få adgang til genetiske oplysninger i centeret. Det viste sig at være forkert. Fra Politiken¹² 26. februar 2018:

Hvorvidt politiet kan få adgang til dna-oplysninger i centret, har været årsag til uro i forligskredsen, hvor alle på nær Enhedslisten bakker op om lovforslaget. Ved førstebehandlingen i torsdags fastslog både May-Britt Katstrup (LA), Kirsten Normann Andersen (SF) og sundhedsministeren derfor, at politiet ikke vil få adgang. »Nej, Rigspolitiet kan ikke få adgang til at bruge det her i en efterforskningsmæssig sammenhæng«, sagde minister Ellen Trane Nørby (V) i sin tale.

Det er dog ikke helt sandt. I en mail til Politiken oplyser Sundhedsministeriet, at politiet vil kunne få adgang i særlige tilfælde: »Nej, politiet kan ikke få generel adgang til data i det Nationale Genom Center. Der er ikke tale om et dna-register til politiet ad bagdøren. Men i ekstreme situationer, eksempelvis hvis Danmark er udsat for et terrorangreb, kan der være helt særlige forhold, der eventuelt vil kunne gøre sig gældende, hvor en domstol kan beslutte helt ekstraordinært at give adgang«.

⁸ https://www.ft.dk/midt/samling/20181/lovforslag/1127/20181_1127_som_vedtaget.pdf

⁹ https://www.ft.dk/ripdf/samling/20181/lovforslag/1127/20181_1127_som_fremsat.pdf

¹⁰ https://www.ft.dk/ripdf/samling/20171/lovforslag/1146/20171_1146_som_fremsat.pdf

¹¹ <https://www.berlingske.dk/kronikker/manipulation-og-juerdiske-misforstaaelser-om-vores-alle-sammens>

¹² <https://politiken.dk/indland/art6356534/Rigspolitiet-faar-adgang-til-dna-center>

I Betænkning til L146¹³ fremgår det således, at genetiske oplysninger i centeret kan finde anvendelse ved politiets efterforskning i forbindelse med straffelovens bestemmelser om terror:

Det foreslås derfor, at oplysninger, som opbevares i Nationalt Genom Center, ikke kan udleveres til politiet efter retsplejelovens regler om edition, medmindre der er tale om efterforskning af en overtrædelse af straffelovens § 114 eller § 114a om terrorisme og terrorlignende handlinger.

Det formål er siden ændret, da nuværende justitsminister Nick Hækkerup i efteråret 2019 ændrede straffelovens §114a til også at omfatte sprængning mod offentlige bygninger. At det samtidigt udvidede politiets formål for anvendelse af genetiske oplysninger i Nationalt Genom Center er præciseret i et ministersvar¹⁴:

Justitsministeren har den 10. oktober 2019 præsenteret en række initiativer, som skal styrke trygheden og sikkerheden i det offentlige rum. Regeringen foreslår i den forbindelse, at det sikres, at sprængninger mod offentlige bygninger og institutioner anses for omfattet af straffelovens § 114a om terrorlignende handlinger.

Som det nærmere fremgår af Justitsministeriets samtidige bidrag til besvarelsen af spørgsmål nr. 265 (SUU alm. del), vil politiet efter sundhedslovens § 223b, stk. 2., kunne få adgang til oplysninger, der opbevares i Nationalt Genom Center til brug for efterforskning af terror og terrorlignende handlinger i henhold til straffelovens § 114 og § 114a.

Dette kunne man tilsvarende læse om i Ingeniøren¹⁵. Faren ved løbende formålsændringer har DSAM længe gjort opmærksom på¹⁶, den 6. marts 2018 skrev DSAM således til Sundheds- og Ældreudvalget:

Befolkningen fortjener, at der er fuld gennemsigtighed med alle de formål, der er tiltænkt Nationalt Genom Center. Det gælder også de visioner, Folketinget har for Nationalt Genom Center fremover. Faren er, at når først alle de følsomme oplysninger er indsamlet, kan formålet med centeret tilrettes efter behov indenfor de meget uklare rammer i lovforslaget. Rammer, der slet ikke i tilstrækkelig grad begrænser brug af de indsamlede data. Så følsomme data bør kun behandles indenfor snævre grænser og efter det såkaldte finalité-princip om formålsbestemthed.

Problemet er, at løbende formålsændringer krænker grundlæggende frihedsrettigheder og kan være ødelæggende for tilliden til lovgivning og sundhedsvæsen, og at ændringerne sker med stor hastighed uden nye omstændigheder, der begrunder ændringerne, og hvor de løbende ændringerne i de lovbestemte formål tilsidesætter princippet om formålsbestemthed.

- **DSAM anbefaler, at Folketinget undlader løbende at ændre formålet for anvendelse af genetiske oplysninger i Nationalt Genom Center, da det strider mod finalité-princippet¹⁷.**

¹³ <https://www.ft.dk/samling/20171/bilag/20171/bilag/201711893437.pdf>

¹⁴ <https://www.ft.dk/samling/20182/almindel/suu/spm/266/svar/1604063/2099039/index.htm>

¹⁵ <https://inq.dk/artikel/minister-lader-politiet-efterforske-bombesager-mer-fra-forskningsdatabase-23073/>

¹⁶ <https://www.ft.dk/samling/20171/lovforslag/L146/bilag/201711854563.pdf>, side 2

¹⁷ Finalité-princippet om formålsbestemthed følger af persondatalovens § 5, stk. 2

3.2 Vævsanvendelsesregisteret

I forbindelse med lovarbejdet vedrørende L146 om Nationalt Genom Center blev det fastslået, at registrerede i centeret kan tilmelde sig Vævsanvendelsesregisteret og derved spærre for, at genetiske oplysninger i centeret kunne bruges til andre formål end til behandlingen af dem selv. Af et ministersvar¹⁸ den 13. april 2018 vedrørende en henvendelse¹⁹ fra DSAM den 8. december 2017 fremgår det således:

Det bemærkes i øvrigt, at en patient med lovforslagets § 1, nr. 5, vil kunne beslutte, at vedkommendes genetiske oplysninger, som er udledt af biologisk materiale i forbindelse med behandling, og som opbevares af Nationalt Genom Center, kun må anvendes til behandling af den pågældende og til formål, der har en umiddelbar tilknytning hertil.

Dette fremgår også af et andet ministersvar²⁰ den 13. april 2018, som uddyber den registreredes ret til selvbestemmelse:

Med den i lovforslaget foreslåede § 1, nr. 5, sikres patienten en særskilt ret til selvbestemmelse over vedkommendes genetiske oplysninger, som er udledt af biologisk materiale, og som opbevares i Nationalt Genom Center.

Det foreslås således, at en patient kan beslutte, at vedkommendes genetiske oplysninger, som er udledt af biologisk materiale i forbindelse med behandling, og som opbevares af Nationalt Genom Center, kun må anvendes til behandling af den pågældende og til formål, der har en umiddelbar tilknytning hertil.

Patientens beslutning om, at vedkommendes genetiske oplysninger kun må anvendes til behandling af patienten selv og til formål, der har en umiddelbar tilknytning hertil, skal registreres i Vævsanvendelsesregisteret.

Det fremgår af bemærkningerne til den foreslåede § 1, nr. 5, at der ved anvendelse til formål, der har en umiddelbar tilknytning til behandlingen, skal forstås: Kvalitetssikring, metodeudvikling, undervisning af sundhedspersoner på behandlingsstedet og lignende rutinemæssige funktioner, der har direkte tilknytning til og sammenhæng med behandlingsindsatsen.

Registrerer en patient – i Vævsanvendelsesregisteret – sin beslutning om, at vedkommendes genetiske oplysninger kun må anvendes til egen behandling og formål, der har en umiddelbar tilknytning hertil, vil vedkommendes genetiske oplysninger ikke kunne blive behandlet til andre end disse formål.

Det fremgår endvidere af bemærkningerne til lovforslagets § 1, nr. 5, at dette ikke er til hinder for, at Nationalt Genom Center kan videregive oplysninger til brug for behandling af klage- og erstatningssager i medfør af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet eller til brug for Styrelsen for Patientsikkerheds varetægelse af tilsynsopgaver efter autorisationsloven eller sundhedsloven.

¹⁸ <https://www.ft.dk/samling/20171/lovforslag/L146/soen/1/svar/148084/1880130.pdf>, side 2

¹⁹ <https://www.ft.dk/samling/20171/lovforslag/L146/bilag/2/1857926.pdf>

²⁰ <https://www.ft.dk/samling/20171/lovforslag/L146/spm/10/svar/1480783/1880130.pdf>, side 1

Patientens ret til at begrænse anvendelse for genetiske oplysninger i Nationalt Genom Center til kun at vedrøre behandlingen af patienten selv blev i foråret 2018 tilige præciseret i andre ministersvar.^{21 22}

- **DSAM anbefaler, at det i lovforslaget understreges at den registrerede via Vævsanvendelsesregisteret kan beslutte, at egne genetiske oplysninger i Nationalt Genom Center kun må anvendes til behandling af den pågældende.**

I den forbindelse skal det understreges at den registrerede har afgivet ”et skriftligt, informeret samtykke til at få foretaget en genetisk analyse i forbindelse med sin behandling, og at patienten forud for dette samtykke vil blive informeret om sin selvbestemmelsesret over egne genetiske oplysninger, der opbevares i Nationalt Genom Center”.²³

3.3 Differentieret frabedelsesmodel

DSAM vil påminde ministeren, at der er blevet iværksat et arbejde for at udfærdige en ny frabedelsesmodel for de registrerede i Nationalt Genom Center, som er mere differentieret end den grove alt-eller-intet-model, som gælder via Vævsanvendelsesregisteret. I et ministersvar²⁴ vedrørende centeret kan man den 13. april 2018 således læse:

Sundheds- og Ældreministeriet vil derfor undersøge muligheden for at udarbejde en model, hvorefter patienter kan frabede sig forskellige kategorier af mere ud-specificerede behandlingsformål eller forskellige typer af anvendelse inden for samme behandlingsformål, f.eks. forskellige typer af forskning.

Der vil blive set på muligheden for en differentieret frabedelsesmodel inden for de juridiske rammer af frabedelsesmodellen og Vævsanvendelsesregisteret, der allerede kendes og danner rammen i sundhedsloven for biologisk materiale. Det er tilset, at der med lovforslaget ikke er blevet fremsat yderligere typer af og anderledes modeller for selvbestemmelse, der således ville give patienten væsentligt forskellige typer af retsstilling, hvad angår hhv. biologisk materiale og genetiske oplysninger i Nationalt Genom Center. Det er således vurderingen, at enkelhed i retsstillingen er et væsentligt element i beskyttelsen af borgeren, sundhedspersoner m.v.

Som led i arbejdet i den i lovforslaget omtalte arbejdsgruppe vedr. biologisk materiale og data afledt heraf pågår et arbejde med tillige generelt at se på andre modeller for selvbestemmelse over egne oplysninger fra sundhedsvæsenet og forskning. Heri indgår også modeller omtalt af Etisk Råd.

- **DSAM anbefaler at arbejdet med en differentieret frabedelsesmodel for Nationalt Genom Center inspireret af Etisk Råds model for samtykke²⁵ revitaliseres.**

²¹ <https://www.ft.dk/samling/20171/lovforslag/L146/soem/12/svar/1480789/1880149.pdf>

²² <https://www.ft.dk/samling/20171/lovforslag/L146/soem/50/svar/1480824/1880274.pdf>

²³ <https://www.ft.dk/samling/20171/lovforslag/L146/soem/11/svar/1480788/1880146/index.htm>, side 1-2

²⁴ <https://www.ft.dk/samling/20171/lovforslag/L146/soem/25/svar/1480800/1880191.pdf>

²⁵ <https://www.etiskraad.dk/~media/Etisk-Raad/Etiske-Temaer/Sundhedsdata/Publikationer/2015-05-12-Forskning-i-sundhedsdata-og-biologisk-materiale-i-Danmark.pdf>

I den forbindelse er det DSAM's opfattelse at en differentieret frabedelsesmodel for Nationalt Genom Center kan erstatte den udifferentierede frabedelsesmodel via Vævsanvendelsesregisteret, idet borgerrettigheder vedrørende selvbestemmelse derved bedre kan imødekommes.

DSAM vil gerne understrege, at betydningen af en smidig frabedelsesmodel for anvendelse af genetiske oplysninger i Nationalt Genom Center forstærkes af, at det ikke er muligt for patienter at modsætte sig, at genetiske oplysninger, som aflæses i forbindelse med sygdomsbehandling, overføres til centeret med hjemmel i en overførselspligt, jf. sundhedslovens §223a. Herefter vil de genetiske oplysninger typisk opbevares dobbelt med lagring lokalt i journalen hos en region og centralt hos Nationalt Genom Center. Af et brev²⁶ fra ministeren til DSAM fremgår således:

Det fremgår bl.a. af forarbejderne til lov nr. 728 af 8. juni 2018 om ændring af sundhedsloven (Organisering i Sundheds- og Ældreministeriet, oprettelse af Nationalt Genom Center m.v.), at de oplysninger, der er tilgået Nationalt Genom Center, ofte fortsat vil blive behandlet lokalt i andet regi, f.eks. i en patientjournal m.v. i en region, også efter at oplysningerne er videregivet til Nationalt Genom Center. Genetiske oplysninger vil således både kunne blive behandlet lokalt og i Nationalt Genom Center.

3.4 "Datasø"

Ydermere forstærkes betydningen af en smidig frabedelsesmodel for anvendelse af genetiske oplysninger i centeret af, at det fortsat er helt uklart, i hvor vid udstrækning de genetiske oplysninger i centeret skal beriges med andre helbredsoplysninger. Af et ministersvar²⁷ fremgår det således:

Grunden til at bemyndigelsesbestemmelsen både omfatter genetiske oplysninger og helbredsoplysninger er for at sikre, at Nationalt Genom Center vil kunne følge med udviklingen af Personlig Medicin og håndtere de behov, som sundhedsvæsenet står over for. F.eks. kan det være yderst relevant at inddrage helbredsoplysninger i form af oplysninger om patientens tidligere sygdomme sammen med den genetiske analyse med henblik på diagnostik og behandlingsvalg.

Således er der tanker i Nationalt Genom Center om at lave en såkaldt "datasø". I referat²⁸ fra 8. møde i Forsknings- og Infrastrukturudvalget for Personlig Medicin står:

[...] gjorde opmærksom på vigtigheden af, at NGC melder klart ud, hvad ambitionerne er, da det kan gøre andre initiativer irrelevante. Ifm. udmelding fra NGC ved tilsvarende møde i maj 2019, om at NGC ønskede at lave en non-genetisk datasø, indstillede de to østlige regioner udvikling af deres planlagte datasø, indtil snitfladen overfor NGC blev afklaret. NGC blev bedt om at svare på, hvilken teknologi NGC påtænker at benytte sig af ifm. udvikling af den påtænkte non-genetiske NGC datasø, og hvilken funding NGC har mhp. at påbegynde dette arbejde? NGC vil sørge for, at spørgsmålet tages op ved et kommende møde i FI-udvalget.

²⁶ <https://www.ft.dk/samling/20182/almedel/suu/spm/1/svar/1585261/2018265.pdf>, bilag 1, side 1

²⁷ <https://www.ft.dk/samling/20171/lovforslag/L146/spm/23/svar/1480798/1801184.pdf>, side 2

²⁸ side 7-8: <https://ngc.dk/media/7567/referat-8-moede-i-fi-udvalg-21819.pdf>

- **DSAM anbefaler at det meldes klart ud, hvad ambitionerne er med en “non-genetisk datasø” i regi af Nationalt Genom Center.**

Spørgsmålet er, hvilke non-genetiske oplysninger som skal dubleres, så de både ligger regionalt i journalen og i Nationalt Genom Center, og om der også er tale om andre non-genetiske oplysninger end dem, der befinder sig i de registreredes journaler.

I DSAM mener vi, at det i særlig grad vil være, når genetiske data beriges med mange andre data i en datasø, at en smidig frabedelsesordning kan være af betydning for de registreredes privatlivsbeskyttelse.

3.5 Pseudonymisering

Med lovforslaget ønsker man at tilgodese patienter med sjældne genetiske oplysninger. Det kan give problemer i forhold til beskyttelse af patienternes ret til fortrolighed. Når der er tale om sjældne sygdomme, så er der ofte tale om, at sygdomsbehandlingen er koncentreret på få læger i hver region. Og med få patienter i hver kategori er der fare for, at pseudonymisering af genetiske oplysninger beriget med andre helbredsoplysninger i en datasø i realiteten ikke giver den registrerede nogen beskyttelse, fordi identiteten af den eller de registrerede, hvis helbredsoplysninger indhentes til brug for beslutningsstøtte, ganske enkelt vil kunne afsløres for den behandelende læge.

- **DSAM gør opmærksom på, at pseudonymisering ikke er tilstrækkelig privatlivsbeskyttelse for registrerede i Nationalt Genom Center, og at det er særligt gældende, når en registreret borger lider af en sjælden genetisk sygdom.**

Denne problematik understreger blot nødvendigheden af, at det er registrerede selv og ikke Folketinget og andre myndigheder, som sætter grænserne for anvendelse af genetiske oplysninger i Nationalt Genom Center.

Med venlig hilsen



Anders Beich
formand, DSAM

Kristianiagade 12
2100 København Ø
Telefon 35 44 84 06
Mobil 23 71 33 40
Mail mpk@dadl.dk
www.selskaberne.dk

14. august 2020

Høring over udkast til forslag til ændring af sundhedsloven (Digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i NGC til beslutningsstøtte)

LVS takker for muligheden for at kommentere på den fremsendte høring.

LVS har den 10. juli sendt en mail til ministeriet angående høring, der lød som følger:

LVS takker for fremsendelsen af høringsmaterialet.

Imidlertid må vi indtrængende påpege følgende svært uheldige elementer i høringen:

- *Det er uacceptabelt, at man udsender en så vigtig høring hen over sommerferien!*

Ministeriets høringsparter holder også sommerferie, og det er helt urimeligt at forvente, at andre arbejder, mens ministeriet selv holder ferie. Det forringer desuden ministeriets mulighed for at få kvalificerede hørings svar. LVS og andre organisationer har påpeget det uacceptable i denne procedure talrige gange – desværre uden resultater.

- *Den udsendte høring er en uklædelig og svært gennemskuelig sammensætning af helt urelaterede emner – herunder to emner, der har været genstand for stor bevågenhed i både fagkredse og medierne. Man skal lede efter begrundelser for de foreslåede ændringer flere steder i et uoverskueligt dokument, og det forekommer både unødvendigt og svært uhensigtsmæssigt både af hensyn til høringsparterne og af hensyn til ministeriets mulighed for at modtage kvalificerede hørings svar.*

På den baggrund vil LVS anmode om følgende:

- *Høringsfristen udsættes med minimum 14 dage.*
- *Der udsendes særskilte høringer for hvert emne.*

LVS modtog – meget sigende – et autosvar, som meddelte, at ministeriet afviklede ferie, og LVS har fortsat ikke fået noget svar på henvendelsen. LVS' kritik i mail af 10. juli gælder fortsat.

Specifikke kommentarer:

Ad. Lovforslagets § 1. 7

Det fremgår, at man ønsker at tydeliggøre SSI's formålsparagraf, og det mener man, at man gør ved at ændre et "der" til et "som" i loven. Det indskræpes via lovens bemærkninger, at SSI's forskningsaktiviteter skal være tæt knyttede til instituttets myndighedsopgaver (side 26 – 27).

LVS er klar over, at ændringen fra "der" til "som" – som sprogligt set betyder præcist det samme – anvendes som en krog til at supplere lovens bemærkninger med en indskræpelse af SSI's formålsparagraf.

Dette sker imidlertid i vage sproglige vendinger, som gør det uklart, hvad bevæggrunden måtte være for en sådan skærpelse, og hvilke konsekvenser, den måtte have. LVS finder dette urimeligt både i forhold til SSI og i forhold til høringsparterne.

LVS finder, at det havde været ønskeligt ikke at udsende en høring om dette i en (som anført oven for) svært gennemskuelig bunke af lovændringer med et sæt meget lange bemærkninger, særligt i lyset af den verserende sag om SSI. Dette endda hen over en sommerferie, hvor ministeriet ikke selv er tilgængeligt.

På den baggrund kan LVS ikke tage stilling til det rent indholdsmæssige i dette forslag til ændring men vil kraftigt opfordre til, at en sådan procedure ikke anvendes fremadrettet.

Ad. § 1. 3.

Samme kritikpunkter vedrørende det svært gennemskuelige høringsmateriale, der er udsendt, gælder her.

Det havde været formålstjenligt at udsende en separat høring om dette emne, bl.a. fordi også NGC helt legitimt er genstand for stor bevågenhed. Forslag til ændringer i NGC' beføjelser bør derfor ikke udsendes som det er sket her.

Hvad angår den konkrete foreslåede ændring finder LVS, at det vil være gavnligt for patienter med sjældne sygdomme, at autoriserede sundhedspersoner kan indhente oplysninger til beslutningsstøtte.

Med venlig hilsen



Henrik Ullum
Formand



RETSPOLITISK FORENING

HØRINGSSVAR

Til Sundheds- og Ældreministeriet.

Vedr. høring over udkast til forslag til ændring af sundhedsloven (Digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i NGC til beslutningsstøtte)

Høringsbrev af 3. juli 2020 - med svarfrist 14. august 2020

Svar fremsendt til sum@sum.dk – Att: ministeriets sagsnr. 2007648

Foreningen lægger afgørende vægt på, at der er tale om et frivilligt supplement til det allerede eksisterende sundhedskort og, at framelding til enhver tid kan finde sted.

Foreningen har ikke bemærkninger til forslaget om overførsel af opgaver til Statens Seruminstitut.

For så vidt angår forslaget om adgang til uden samtykke at indhente oplysninger om, at genetiske oplysninger om andre patienter end den patient, der er i aktuel behandling, og som opbevares i Nationalt Genom Center, skal kunne indhentes til brug for beslutningsstøtte, bemærker RPF, at det i forslaget bemærkninger bør tydeliggøres, at oplysninger om andre patienter til brug for aktuel behandling, slettes efter de gældende regler for opbevaring og sletning af journalmateriale udarbejdet af sundhedspersonale.

Foreningen anbefaler desuden, at der i bemærkningerne tilføjes en analyse af forholdet til Den Europæiske Menneskerettighedskonvention, særligt konventionens art. 8.

København, d. 14. august 2020

Bjørn Elmquist

Formand

Leif Hermann

Bestyrelsesmedlem

Malte Harbou Thyssen

Fra: Torben Kajberg <tk@handicap.dk>
Sendt: 14. august 2020 16:11
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Cc: =?utf-8?Q?els@; Monica Løland
Emne: Hørings svar: Udkast til lovforslag om digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuell patientbehandling at anvende oplysninger, der

Kære Esther Løffler

Her er nogle få bemærkninger fra DH om det digitale supplement til sundhedskortet.

DH mener, det er vigtigt, at de digitale sundskort forbliver et supplement til det fysiske kort. Som i resten af befolkningen er der en gruppe af personer med handicap, der har meget svært ved at blive digitale. Disse borgere vil have brug for det fysiske sundhedskort, da de ikke vil kunne benytte det digitale supplement til sundhedskortet.

Det er vigtigt, at det digitale supplement til sundhedskortet bliver tilgængeligt for personer med handicap. Dvs. at det skal udformes efter den relevante standard for tilgængelighed, "den europæiske it-tilgængelighedsstandard (EN 301 549)". Standarden tager højde for, at de digitale løsninger også skal kunne bruges af personer med handicap – heriblandt de, der bruger it-hjælpemidler. Det er desuden denne standard, der henvises til lov om tilgængelighed til hjemmesider. Se mere om loven her: <https://digst.dk/digital-service/webtilgaengelighed/>

Med venlig hilsen / Yours sincerely,

Torben Kajberg
Chefkonsulent / Senior Political Advisor

Mobil: +45 30439688
E-mail: tk@handicap.dk



DANSKE HANDICAPORGANISATIONER

Danske Handicaporganisationer (DH) arbejder for, at mennesker med handicap kan leve et liv som alle andre: Deltage, bidrage og være en del af fællesskabet. DH er fælles talerør for 35 handicaporganisationer og repræsenterer alle typer handicap.

Vi behandler personoplysninger om dig. [Se her vores databeskyttelsespolitik](#)

Fra: Esther Løffler [<mailto:esl@sum.dk>]

Sendt: 3. juli 2020 13:17

Til:

Emne: Høring over udkast til lovforslag om digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuell patientbehandling at anvende oplysninger, der op

[Til høringsparterne](#)

Se venligst vedlagte udkast til lovforslag, høringsbrev og høringsliste.

Hørings svar udbedes sendt til sum@sum.dk senest den 14. august 2020.

Venlig hilsen

Esther Løffler

Fuldmægtig
Sundhedsdata og Personlig Medicin

Direkte tlf. 7226 9503
Mail: esl@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • www.sum.dk



**SUNDHEDS-
ÆLDREMINISTERIET**



Pas på miljøet - udskriv kun denne e-mail, hvis det er nødvendigt.

Sundheds- og Ældreministeriet
sum@sum.dk

14-08-2020
Dok. 201713/

Ang. høring over udkast til forslag til ændring af sundhedsloven (Digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i NGC til beslutningsstøtte)

Forbrugerrådet Tænk har modtaget udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven, og vi har følgende kommentarer:

Forbrugerrådet Tænk støtter et digitalt supplement til sundhedskortet

Mange forbrugere efterlyser digitale løsninger, så derfor støtter vi, at der arbejdes med et digitalt sundhedskort. Vi lægger dog vægt på, at det kun er supplement, da mange forbrugere fortsat ikke har smartphones, og derfor fortsat har brug for et fysisk kort.

Forbrugerrådet Tænk finder det betænkeligt at udvide formålet med anvendelsen af pseudonymiserede oplysninger fra Nationalt Genom Center til brug for beslutningsstøtte.

Det foreslås at ændre i sundhedslovens bestemmelser, således at genetiske oplysninger om andre patienter skal kunne indhentes af autoriserede sundhedspersoner til brug for beslutningsstøtte.

Forbrugerrådet Tænk finder det grundlæggende betænkeligt, at vi indsamler data med et smalt formål og derefter udvider formålet. Det gør det uklart for forbrugerne, hvad de oprindeligt har samtykket til. Samtidig krænker det grundlæggende frihedsrettigheder og kan fremadrettet være ødelæggende for forbrugernes tillid til lovgivning og sundhedsvæsen.

Forbrugerrådet Tænk efterlyser i denne sammenhæng en modernisering af Vævsanvendelsesregisteret. Lovforslaget medfører, at Vævsanvendelsesregistret fortsat er centralt for forbrugerne i forhold til samtykke vedrørende anvendelse af deres sundhedsdata. Meget få kender til registret, hvilket gør umuligt for almindelige mennesker at forholde sig til anvendelsen af deres sundhedsdata.

Vi efterlyser, at de frameldelses- og tiltrædelsesmuligheder, som lovgivningen tilsiger, gøres lettere at forstå og anvende i registret.

Fornuftigt at opdatere at Statens Serum Instituts formål og opgaver, men under en pandemi?

Det er givet mening at opdatere Statens Serum Instituts opgaver efter, at instituttets vaccineproduktion er solgt fra, og instituttet har overtaget det veterinære beredskab i samarbejde med Københavns Universitet. Forbrugerrådet Tænk opfordrer dog til, at omorganiseringen ikke gennemføres på et tidspunkt, der tager ressourcer fra løsning af de presserende opgaver, som instituttet har i forbindelse med pandemien.

Med venlig hilsen

Vagn Jelsø
Vicedirektør

Sine Jensen
Seniorrådgiver, sundhedspolitik

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
DK-1057 København K



11-08-2020
EMN-2019-00964
1372095
Cecilie Bellamy Eriksen

Hørings svar vedrørende lovforslag om Digitalt supplement til sundhedskort, SSI og NGC

(Digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i NGC til beslutningsstøtte).

Sundheds- og Ældreministeriet har den 3. juli 2020 anmodet Danske Regioner om bemærkninger til lovforslag om ændring af sundhedsloven (Digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i NGC til beslutningsstøtte). Danske Regioner sender et samlet høringssvar på vegne af de fem regioner.

Digitalt supplement til sundhedskort

Da afsnittet vedrørende digitalt supplement til sundhedskort, i nærværende høring, er en gentagelse af det lovforslag, som blev sendt i høring den 5. december 2019, henvises til det høringssvar som Danske Regioner afgav i den forbindelse. Danske Regioner fastholder desuden krav om DUT-forhandling fra førnævnte høringssvar.

Anvendelse af data fra Nationalt Genom Center

Danske Regioner er enige i at sundhedsdata skal anvendes til beslutningsstøtte til behandling af andre patienter, og at genetiske oplysninger, der opbevares i Nationalt Genom Center, kan indhentes og bruges til dette.

DANSKE REGIONER
DAMPFÆRGEVEJ 22
2100 KØBENHAVN Ø
+45 35 29 81 00
REGIONER@REGIONER.DK
REGIONER.DK

Adgang til genetiske oplysninger til beslutningsstøtte er centralt for, at patienter vil få gavn af den nationale og regionale satsning på personlig medicin. Det vil understøtte at patienter får den behandling, som giver størst mulig effekt første gang, samtidigt med at risikoen for bivirkninger nedbringes. Derfor er det essentielt, at data er tilgængelige og kan anvendes kliniknært og til behandling af patienter.

Venlig hilsen

Cecilie Bellamy Eriksen

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
DK-1057 København K



10-01-2020
EMN-2019-00964
1329195

Høringssvar vedrørende lovforslag om ændring af sundhedsloven (Udstedelse og anvendelse af sundhedskortet og Statens Serum Instituts forebyggelse og bekæmpelse af smitsomme sygdomme mv.)

Sundheds- og Ældreministeriet har anmodet Danske Regioner om bemærkninger til lovforslag om ændring af sundhedsloven (Udstedelse og anvendelse af sundhedskortet og Statens Serum Instituts forebyggelse og bekæmpelse af smitsomme sygdomme mv.). Danske Regioner sender et samlet høringssvar på vegne af de fem regioner. Høringssvaret er fremsendt med forbehold for Danske Regioners bestyrelses drøftelse på møde den 6. februar 2020.

Danske Regioner er enig i, at det skal være muligt for borgerne at dokumentere retten til sundhedsydelse med et digitalt sundhedskort på lige fod med det fysiske sundhedskort, der anvendes i dag. Danske Regioner påpeger samtidig vigtigheden i, at lovgivningen ikke forhindrer forældre i at have deres børns sundhedskort i digital form.

Det bemærkes, at lovforslaget vil have økonomiske konsekvenser for regionerne. Danske Regioner ønsker derfor at inddrage denne lovændring i de kommende DUT-forhandlinger i 2020. De økonomiske konsekvenser beskrives nedenfor.

Økonomiske konsekvenser for regionerne

Det fysiske sundhedskort anvendes i dag til fremmødere registrering i almen praksis og på sygehusene vha. kortscannere, der scanner kortets magnetstriben eller strejkode. Lovforslaget gør det muligt at dokumentere retten til sundhedsydelse ved hjælp af et digitalt sundhedskort, hvilket vil kræve en udskiftning af de kortscannere, som ikke er i stand til at scanne et digitalt

DANSKE REGIONER
DAMPFÆRGEVEJ 22
2100 KØBENHAVN Ø
+45 35 29 81 00
REGIONER@REGIONER.DK
REGIONER.DK

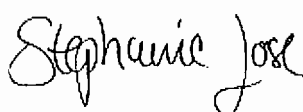
sundhedskort. Regionerne finder det ikke hensigtsmæssigt at fjerne den automatiske fremmødere registrering ved hjælp af kortscannere, da det er en integreret del af de processer, der indgår i behandling af patienterne, og den efterfølgende afregning. Fjernes kortscannerne vil det desuden kræve ekstra manuelt arbejde ligesom der vil være risiko for fejlindtastning o.l.

Danske Regioner opfordrer derudover til, at Sundheds- og Ældreministeriet i udmøntningen af lovforslaget revurderer fordelingen af gebyret på 190 kr., der i dag opkræves fra borgeren ved bestilling af nyt sundhedskort¹. Gebyret skal dække de udgifter, der er forbundet med genudstedelse af sundhedskortet, men i dag tilfalder det fulde gebyr kommunerne. Dette på trods af, at kommunernes udgifter begrænser sig til drift af selvbetjeningsløsningen samt eventuel sagsbehandling af genudstedelsen. Det er regionerne, der afholder alle udgifter forbundet med produktion og forsendelse af kortet, hvilket regionerne ikke kompenseres for.

Danske Regioner vil desuden foreslå, at Sundheds- og ældreministeriet i udmøntningen af lovgivningen ændrer kravene til, hvordan borgerens adresse fremgår på sundhedskortet samt tydeliggør hvilke adresseændringer, der medfører udstedelse af et nyt sundhedskort. Især anbefales det, at supplerende bynavne enten ikke fremgår af sundhedskortet eller at supplerende bynavne ikke alene er udslagsgivende for udstedelsen af et nyt sundhedskort.

Kommunerne står foran en opdatering af bygrænser for byer med supplerende bynavne. Denne opdatering vil udløse et nyt sundhedskort til alle borgere, hvis bopæl tilføjes eller skifter et supplerende bynavn (1/3 af alle adresser i Danmark). Styrelsen for Dataforsyning og Effektivisering (SDFE), der driver Danmarks Adresseregister stiller krav om, at myndigheder anvender den fulde adresse, herunder supplerende bynavne i kontakt med borgeren. En fastholdelse af det supplerende bynavn på sundhedskortet vil medføre betydelige udgifter til produktion af nye kort, uden at ændringen har relevans for borgerens forhold.

Med venlig hilsen



Stephanie Lose



Ulla Astman

¹ Jf. bekendtgørelse om valgfri indplacering i sikringsgrupper og udstedelse af sundhedskort mv.

August 2020

Til Sundheds- og Ældreministeriet
Fra Kræftens Bekæmpelse
Kopi
Sagsnr.
Sider 2

Center for Kræftforskning
Strandboulevarden 49
2100 København Ø
Tlf +45 3525 7500
www.cancer.dk

UNDER PROTEKTION AF
HENDES MAJESTÆT DRONNINGEN

Høringssvar til forslag til ændring af Sundhedsloven

(Digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i NGC til beslutningsstøtte)

Kræftens Bekæmpelse takker for muligheden for at afgive høringssvar på forslag til ændring af Sundhedsloven vedrørende 1) digitalt supplement til sundhedskortet, 2) SSIs formål og opgaver samt 3) autoriserede sundhedspersoners mulighed for at anvende oplysninger i NGC.

Digitalt supplement til sundhedskortet

Kræftens Bekæmpelse hilser et digitalt supplement til det nuværende fysiske sundhedskort velkomment. Det imødekommer borgernes forventninger om at møde tidssvarende brug af digitale løsninger i hverdagen, også på sundhedsområdet. Kræftens Bekæmpelse finder det positivt at der lægges op til et digitalt supplement, der i første omgang er frivilligt at benytte. Sundhedskortet anvendes mange steder i samfundet som legitimation (fx på biblioteker, hos DSB og diverse foreninger), og vi håber at denne mulighed vil forblive uændret med et digitalt sundhedskort.

Statens Seruminstutts formål og opgaver

Kræftens Bekæmpelse har ingen kommentarer til forslag til præcisering af SSIs formål og opgaver i Sundhedsloven.

Ifølge Sundhedsloven sender SSI påmindelser til barnets mor og praktiserende læge i forbindelse med manglende hepatitis B vaccination. Kræftens Bekæmpelse finder det helt på sin plads at denne påmindelse fremover sendes til begge indehavere af forældremyndigheden, en eventuel værge og barnets praktiserende læge. Herved sidestilles udsendelsen af påmindelser om vaccinationer, der gives til børn efter individuelt behov, med påmindelser, der udsendes efter børnevaccinationsprogrammet, og indehavere af forældremyndigheden ligestilles ift. deres ansvar for barnet.

Autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i NGC til beslutningsstøtte

Kræftens Bekæmpelse finder det hensigtsmæssigt at bemyndigelsesbestemmelsen fremover ligestiller Nationalt Genom Center, så oplysninger her fra sidestilles med genetiske oplysninger fra regionale kilder. Dette vil bidrage til at patienter med sjældne sygdomme får de bedste muligheder for at få stillet den korrekte diagnose hurtigst muligt og få tilbudt bedste mulighed for behandling. Kræftens Bekæmpelse finder det vigtigt, at der af hensyn til patienternes retsstilling ift. fortrolighed om helbredsoplysninger fastsættes nærmere regler om hvilke autoriserede sundhedspersoner der får adgang til at indhente genetiske oplysninger, der opbevares i Nationalt Genom

Center, hvordan de får adgang, hvilke oplysninger de får adgang til, under hvilke omstændigheder denne tilladelse kan gives, og at myndighederne følger autoriserede sundhedspersoners brug af denne adgang.

Med venlig hilsen

Linda Aagaard Thomsen
Områdechef
Kræftens Bekæmpelse

Malte Harbou Thyssen

Fra: Birita Ludvíksdóttir <birita.ludviksdottir@hmr.fo>
Sendt: 3. august 2020 16:11
Til: Esther Løffler
Cc: Rigsombuddet; Turid Arge; Jan Simonsen
Emne: SV: Høring over udkast til lovforslag om digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Heilsumálaráðið har modtaget ovenfornævnte lovforslag i høring.

Eftersom der er tale om et lovforslag der skal forelægges Folketinget, og ikke en kongelig anordning, der skal forelægges Lagtinget, tager de færøske myndigheder foreløbigt stilling til ikrafttrædelsesbestemmelsen.

Iht. § 3, stk. 2 i lovforslaget kan lovens § 1, nr. 3 og 6-8 ved kongelig anordning sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

Heilsumálaráðið har noteret sig, at der her er tale om et område, der ikke er overgået til færøske myndigheder som særanliggende iht. hjemmestyrelovgivningen.

Det er derfor muligt at sætte loven i kraft for Færøerne ved kongelig anordning. Dog har Heilsumálaráðið den bemærkning til ikrafttrædelsesbestemmelsen, at der i lovforslagets § 1 ikke er et nr. 8. Formuleringen i § 3, stk. 2 bør derfor være: "... lovens § 1, nr. 3 og 5-7, kan ved kongelig anordning ...".

Vinaliga/Sincerely

Birita Ludvíksdóttir
Løgfrøðiligur ráðgevi/Legal adviser



Heilsumálaráðið/
Ministry of Health
Eirargarður 2 • 100 Tórshavn • Faroe Islands
Tel. +298 304050 • Mobile +298 734066
birita.ludviksdottir@hmr.fo • www.hmr.fo

Fra: Esther Løffler <esl@sum.dk>

Sendt: fríggjadagur, 3. juli 2020 12:17

Til: regioner@regioner.dk; kl@kl.dk; regioner@regioner.dk; regionh@regionh.dk;
regionsjaelland@regionsjaelland.dk; kontakt@rsyd.dk; kontakt@regionmidtjylland.dk; region@rn.dk; 3f@3f.dk;
info@ato.dk; apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk; do@optikerforeningen.dk;
dkf@danskkiropraktorforening.dk; dp@dp.dk; kontakt@dpfo.dk; ds@socialraadgiverne.dk; dsr@dsr.dk;
info@dansktp.dk; danske.bandagister@mail.dk; dbio@dbio.dk; info@fodterapeut.dk; fysio@fysio.dk;
info@deoffentligetandlaeger.dk; ddd@ddd.dk; etf@etf.dk; ff@farmakonom.dk; foa@foa.dk; post@diaetist.dk;
fas@dadl.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; info@lkt.dk; dadl@dadl.dk; lvs@dadl.dk; plo@dadl.dk; pto@pto.dk;
ast@ast.dk; kontakt@radiograf.dk; sl@sl.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; yl@dadl.dk; post@alzheimer.dk;
info@bedrepsykiatri.dk; dhf@danskhandicapforbund.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; info@danske-
aeldreraad.dk; dch@dch.dk; info@diabetes.dk; info@gigtforeningen.dk; admin@hjernesagen.dk;
post@hjerteforeningen.dk; mail@hoeforeningen.dk; post@kost.dk; info@cancer.dk; lap@lap.dk; lev@lev.dk;
sa@spiseforstyrrelser.dk; landsforeningen@sind.dk; medlem@patientforeningen.dk; info@patientforeningen-

danmark.dk; pfs@pfsdk.dk; info@scleroseforeningen.dk; mail@sjaeldnediagnoser.dk; ulf@ulf.dk; Ældreforum
Institutionspostkasse <aef@aeldreforum.dk>; aeldresagen@aeldresagen.dk; samfund@advokatsamfundet.dk;
info@ajvaccines.com; info@ato.dk; info@privatehospitaler.dk; info@danskerhverv.dk; di@di.dk; dit@dit.dk;
Helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk; dsam@dsam.dk; info@patientsikkerhed.dk; formanden@dskf.org;
retsmedicinsk.institut@forensic.ku.dk; forens@au.dk; RI@health.sdu.dk; dansk.standard@ds.dk; info@danske-
dental.dk; info@danske-seniorer.dk; post@dommerforening.dk; mikaelsjoberg@oestrelandsret.dk;
db@dyrenesbeskyttelse.dk; hoeringer@fbr.dk; fsd@socialchefforeningen.dk; fp@forsikringogpension.dk;
info@igldk.dk; info@lf.dk; info@lif.dk; medico@medicoindustrien.dk; pd@pharmadanmark.dk;
formand@retspolitik.dk; info@seges.dk; info@sundheddanmark.nu; web@tf-tandskade.dk; vif@vif.dk;
info@okologi.dk; ast@ast.dk; at@at.dk; pote@atp.dk; cbb@ssi.dk; dt@datatilsynet.dk; NVK Kontakt
<kontakt@nvk.dk>; DKetik Institutionspostkasse <DKetik@DKetik.dk>; Det Etske Råd kontakt
<kontakt@etiskraad.dk>; erst@erst.dk; letbyrder@erst.dk; finanstillsynet@ftnet.dk; Heilsumálaráðið
<hmr@hmr.fo>; govsec@nanoq.gl; info@humanrights.dk; kfst@kfst.dk; Lægemedelstyrelsen DKMA
<dkma@dkma.dk>; pebl@patienterstatningen.dk; rigsadvokaten@ankl.dk; ro@fo.stm.dk; ro@gl.stm.dk;
politi@politi.dk; info@digitalsikkerhed.dk; post@udsatte.dk; serum@ssi.dk; Sundhedsstyrelsen
Institutionspostkasse <SST@SST.DK>; kontakt@sundhedsdata.dk; SIS Institutpostkasse <IMCEAEX-
_O=SUNDHEDSSTYRELSEN_OU=Sundhedsstyrelsen_cn=Recipients_cn=SIS+20Kontor+20postkassen@sst.dk>;
Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse <SST@SST.DK>; pob@patientombuddet.dk; bm@bm.dk; fm@fm.dk;
evm@evm.dk; jm@jm.dk; Lovkvalitetskontoret@jm.dk; km@km.dk; mfv@mfvm.dk; sim@sim.dk
Cc: Birgit Beierholm <bbe@sum.dk>

Emne: Høring over udkast til lovforslag om digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum
Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuell
patientbehandling at anvende oplysninger, der op

Til høringsparterne

Se venligst vedlagte udkast til lovforslag, høringsbrev og høringsliste.

Hørings svar udbedes sendt til sum@sum.dk senest den 14. august 2020.

Venlig hilsen

Esther Løffler

Fuldmægtig
Sundhedsdata og Personlig Medicin

Direkte tlf. 7226 9503
Mail: esl@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • www.sum.dk



**SUNDHEDS-
ÆLDREMINISTERIET**



Pas på miljøet - udskriv kun denne e-mail, hvis det er nødvendigt.

Malte Harbou Thyssen

Fra: Henriette Fagerberg Erichsen <hfe@advokatsamfundet.dk>
Sendt: 6. juli 2020 09:58
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Emne: Sv: Høring over udkast til lovforslag om digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuell patientbehandling at anve (Sagsnr.: 2020 - 3)
Vedhæftede filer: signaturbevis.TXT

Tak for henvendelsen.

Advokatrådet har besluttet ikke at afgive hørings svar.

Med venlig hilsen



ADVOKATSAMFUNDET

Henriette Fagerberg Erichsen
Sekretær

Advokatsamfundet, Kronprinsessegade 28, 1306 København K
D +45 33 96 97 28
hfe@advokatsamfundet.dk - www.advokatsamfundet.dk

Fra: Esther Løffler [mailto:esl@sum.dk]

Sendt: 3. juli 2020 13:17

Til: regioner@regioner.dk; kl@kl.dk; regioner@regioner.dk; regionh@regionh.dk; regionsjaelland@regionsjaelland.dk; kontakt@rsyd.dk; kontakt@regionmidtjylland.dk; region@rn.dk; 3f@3f.dk; info@ato.dk; apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk; do@optikerforeningen.dk; dkf@danskkiropraktorforening.dk; dp@dp.dk; kontakt@dpfo.dk; ds@socialraadgiverne.dk; dsr@dsr.dk; info@dansktp.dk; danske.bandagister@mail.dk; dbio@dbio.dk; info@fodterapeut.dk; fysio@fysio.dk; info@deoffentligetandlaeger.dk; ddd@ddd.dk; etf@etf.dk; ff@farmakonom.dk; foa@foa.dk; post@diaetist.dk; fas@dadl.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; info@lkt.dk; dadl@dadl.dk; lvs@dadl.dk; plo@dadl.dk; pto@pto.dk; ast@ast.dk; kontakt@radiograf.dk; sl@sl.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; yl@dadl.dk; post@alzheimer.dk; info@bedrepsykiatri.dk; dhf@danskhandicapforbund.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; info@danske-aeldreraad.dk; dch@dch.dk; info@diabetes.dk; info@gigtforeningen.dk; admin@hjernesagen.dk; post@hjerteforeningen.dk; mail@hoereforeningen.dk; post@kost.dk; info@cancer.dk; lap@lap.dk; lev@lev.dk; sa@spiseforstyrrer.dk; landsforeningen@sind.dk; medlem@patientforeningen.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; pfs@pfsdk.dk; info@scleroseforeningen.dk; mail@sjaelndiagnoser.dk; ulf@ulf.dk; Ældreforum Institutionspostkasse; aeldresagen@aeldresagen.dk; Postkasse - Samfund - Advokatsamfundet; info@ajvaccines.com; info@ato.dk; info@privatehospitaler.dk; info@danskerhverv.dk; di@di.dk; dit@dit.dk; Helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk; dsam@dsam.dk; info@patientsikkerhed.dk; formanden@dskf.org; retsmedicinsk.institut@forensic.ku.dk; forens@au.dk; RI@health.sdu.dk; dansk.standard@ds.dk; info@danske-dental.dk; info@danske-seniorer.dk; post@dommerforening.dk; mikaelsjoberg@oestrelandsret.dk; db@dyrenesbeskyttelse.dk; hoeringer@fbr.dk; fsd@socialchefforeningen.dk; fp@forsikringogpension.dk; info@igldk.dk; info@lf.dk; info@lif.dk; medico@medicoindustrien.dk; pd@pharmadanmark.dk; formand@retspolitik.dk; info@segges.dk; info@sundheddanmark.nu; web@tf-tandskade.dk; vif@vif.dk; info@okologi.dk; ast@ast.dk; at@at.dk; pote@atp.dk; cbb@ssi.dk; dt@datatilsynet.dk; NVK Kontakt; DKetik Institutionspostkasse; Det Etske Råd kontakt; erst@erst.dk; letbyrder@erst.dk; finanstilsynet@ftnet.dk; hmr@hmr.fo; govsec@nanoq.gl; info@humanrights.dk; kfst@kfst.dk; Lægemedelstyrelsen DKMA; pebl@patienterstatningen.dk; rigsadvokaten@ankl.dk; ro@fo.stm.dk; ro@gl.stm.dk; politi@politi.dk;

info@digitalsikkerhed.dk; post@udsatte.dk; serum@ssi.dk; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse;
kontakt@sundhedsdata.dk; SIS Institutpostkasse; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse;
pob@patientombuddet.dk; bm@bm.dk; fm@fm.dk; evm@evm.dk; jm@jm.dk; Lovkvalitetskontoret@jm.dk;
km@km.dk; mfvm@mfvm.dk; sim@sim.dk

Cc: Birgit Beierholm

Emne: Høring over udkast til lovforslag om digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der op

Til høringsparterne

Se venligst vedlagte udkast til lovforslag, høringsbrev og høringsliste.

Hørings svar udbedes sendt til sum@sum.dk senest den 14. august 2020.

Venlig hilsen

Esther Løffler

Fuldmægtig
Sundhedsdata og Personlig Medicin

Direkte tlf. 7226 9503
Mail: esl@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • www.sum.dk



**SUNDHEDS-
ÆLDREMINISTERIET**



Pas på miljøet - udskriv kun denne e-mail, hvis det er nødvendigt.



Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Svar på høring over udkast til forslag til ændring af sundhedsloven

7. juli 2020

Psykolognævnet har ingen bemærkninger til udkastet til lovforslaget.

J.nr. 20-30050

Der henvises til sag nr. 2007648

Psykolognævnet
Ankestyrelsen
7998 Statsservice

Venlig hilsen

Tel +45 3341 1200

Erling Brandstrup

ast@ast.dk
sikkermail@ast.dk
www.ast.dk

EAN-nr:
57 98 000 35 48 21

Åbningstid:
man-fre kl. 9.00-15.00

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

4. august 2020
Dokumentnummer:
20PEBL-50875

Patienterstatningen har 3. juli 2020 modtaget høringsbrev vedrørende høring over udkast til forslag til ændring af sundhedsloven (Digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i NGC til beslutningsstøtte).

Vi har ikke bemærkninger til det fremsendte udkast.

Med venlig hilsen

Karen-Inger Bast
direktør



Malte Harbou Thyssen

Fra: Samfundsanalyse <samfundsanalyse@aeldresagen.dk>
Sendt: 10. august 2020 08:56
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Emne: Høringssvar - Ældre Sagen - Udkast til lovforslag om digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver mv.
Vedhæftede filer: signaturbevis.TXT

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Ældre Sagen har ingen bemærkninger til ovenstående høring.

Venlig hilsen

Pia Westring
Afdelingssekretær/PA
Samfundsanalyse
Direkte: 33 96 86 29
Mobil: +45 21 19 59 53
pw@aeldresagen.dk

Ældre  Sagen

Snorresgade 17-19 · 2300 København S · Tlf. 33 96 86 86



Læs vores persondatapolitik

Fra: Esther Løffler <esl@sum.dk>

Sendt: 3. juli 2020 13:17

Til: regioner@regioner.dk; kl@kl.dk; regioner@regioner.dk; regionh@regionh.dk; regionsjaelland@regionsjaelland.dk; kontakt@rsyd.dk; kontakt@regionmidtjylland.dk; region@rn.dk; 3f@3f.dk; info@ato.dk; apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk; do@optikerforeningen.dk; dkf@danskkiropraktorforening.dk; dp@dp.dk; kontakt@dpfo.dk; ds@socialraadgiverne.dk; dsr@dsr.dk; info@dansktp.dk; danske.bandagister@mail.dk; dbio@dbio.dk; info@fodterapeut.dk; fysio@fysio.dk; info@deoffentligetandlaeger.dk; ddd@ddd.dk; etf@etf.dk; ff@farmakonom.dk; foa@foa.dk; post@diaetist.dk; fas@dadl.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; info@lkt.dk; dadl@dadl.dk; lvs@dadl.dk; plo@dadl.dk; pto@pto.dk; ast@ast.dk; kontakt@radiograf.dk; sl@sl.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; yl@dadl.dk; post@alzheimer.dk; info@bedrepsykiatri.dk; dhf@danskhandicapforbund.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; info@danske-aeldreraad.dk; dch@dch.dk; info@diabetes.dk; info@gigtforeningen.dk; admin@hjernesagen.dk; post@hjerteforeningen.dk; mail@hoeforeningen.dk; post@kost.dk; info@cancer.dk; lap@lap.dk; lev@lev.dk; sa@spiseforstyrrelser.dk; landsforeningen@sind.dk; medlem@patientforeningen.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; pfs@pfsdk.dk; info@scleroseforeningen.dk; mail@sjaeldnediagnoser.dk; ulf@ulf.dk; Ældreforum Institutionspostkasse <aef@aeldreforum.dk>; ÆldreSagen <aeldresagen@aeldresagen.dk>; samfund@advokatsamfundet.dk; info@ajvaccines.com; info@ato.dk; info@privatehospitaler.dk; info@danskerhverv.dk; di@di.dk; dit@dit.dk; Helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk; dsam@dsam.dk; info@patientsikkerhed.dk; formanden@dskf.org; retsmedicinsk.institut@forensic.ku.dk; forens@au.dk; RI@health.sdu.dk; dansk.standard@ds.dk; info@danske-dental.dk; info@danske-seniorer.dk; post@dommerforening.dk; mikaelsjoberg@oestrelandsret.dk; db@dyrenesbeskyttelse.dk; hoeringer@fbr.dk; fsd@socialchefforeningen.dk; fp@forsikringogpension.dk; info@igldk.dk; info@lf.dk; info@lif.dk; medico@medicoindustrien.dk; pd@pharmadanmark.dk; formand@retspolitik.dk; info@seges.dk; info@sundheddanmark.nu; web@tf-tandskade.dk; vif@vif.dk; info@okologi.dk; ast@ast.dk; at@at.dk; pote@atp.dk; cbb@ssi.dk; dt@datatilsynet.dk; NVK Kontakt <kontakt@nvk.dk>; DKetik Institutionspostkasse <DKetik@DKetik.dk>; Det Etske Råd kontakt <kontakt@etiskraad.dk>; erst@erst.dk; letbyrder@erst.dk; finanstilsynet@ftnet.dk; hmr@hmr.fo; govsec@nanoq.gl; info@humanrights.dk; kfst@kfst.dk; Lægemedelstyrelsen DKMA <dkma@dkma.dk>; pebl@patienterstatningen.dk; rigsadvokaten@ankl.dk; ro@fo.stm.dk; ro@gl.stm.dk;

politi@politi.dk; info@digitalsikkerhed.dk; post@udsatte.dk; serum@ssi.dk; Sundhedsstyrelsen
Institutionspostkasse <SST@SST.DK>; kontakt@sundhedsdata.dk; SIS Institutpostkasse <[IMCEAEX-
O=SUNDHEDSSTYRELSEN OU=Sundhedsstyrelsen cn=Recipients cn=SIS+20Kontor+20postkassen@sst.dk](mailto:IMCEAEX-O=SUNDHEDSSTYRELSEN OU=Sundhedsstyrelsen cn=Recipients cn=SIS+20Kontor+20postkassen@sst.dk)>;
Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse <SST@SST.DK>; pob@patientombuddet.dk; bm@bm.dk; fm@fm.dk;
evm@evm.dk; jm@jm.dk; Lovkvalitetskontoret@jm.dk; km@km.dk; mfvm@mfvm.dk; sim@sim.dk
Cc: Birgit Beierholm <bbe@sum.dk>

Emne: Høring over udkast til lovforslag om digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum
Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel
patientbehandling at anvende oplysninger, der op

Til høringsparterne

Se venligst vedlagte udkast til lovforslag, høringsbrev og høringsliste.

Hørings svar udbedes sendt til sum@sum.dk senest den 14. august 2020.

Venlig hilsen

Esther Løffler

Fuldmægtig
Sundhedsdata og Personlig Medicin

Direkte tlf. 7226 9503
Mail: esl@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • www.sum.dk



**SUNDHEDS-
ÆLDREMINISTERIET**



Pas på miljøet - udskriv kun denne e-mail, hvis det er nødvendigt.

Malte Harbou Thyssen

Fra: Amalie Dam-Hansen <amd@FOA.DK>
Sendt: 13. august 2020 12:21
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Emne: Høring over udkast til forslag til ændring af sundhedsloven
Vedhæftede filer: signaturbevis.TXT

Til Sundheds- og Ældreministeriet

FOA takker for muligheden for at afgive høringsvar til forslag til ændring af sundhedsloven om bl.a. digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af SSIs formål mv.

FOA har ingen bemærkninger.

Venlig hilsen

Amalie Dam-Hansen
Sundhedspolitisk konsulent



FOA FAG OG POLITIK
Staunings Plads 1-3, DK 1790 København V

Direkte: +45 46 97 22 63
Mobil: + 45 20 95 27 20
Mail: amd@foa.dk

www.foa.dk



Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Vedr.: Høring over udkast til forslag til ændring af sundhedsloven (Digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i NGC til beslutningsstøtte)

13-08-2020
Sags nr. 2019 - 24579
Akt nr.

Postboks 1160
Tlf: 34 50 00
Fax: 34 55 05
3900 Nuuk

Email: pn@nanoq.gl
www.naalakkersuisut.gl

Departementet for Sundhed takker for høringen.
Departementet har ingen bemærkninger til det fremsendte høringsmateriale.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga
Med venlig hilsen

Ajâja Gaarn Bastiansen
Departementet for Sundhed
ajba@nanoq.gl

Malte Harbou Thyssen

Fra: Merete Kaas <MKA@Apotekerforeningen.dk>
Sendt: 14. august 2020 14:26
Til: Esther Løffler; DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Emne: SV: Høring over udkast til lovforslag om digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuell patientbehandling at anvende oplysninger, der

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Sundheds- og Ældreministeriet har den 3. juli 2020 sendt udkast til forslag til ændring af sundhedsloven (Digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuell patientbehandling at anvende oplysninger, der opbevares i NGC til beslutningsstøtte) i høring.

Danmarks Apotekerforening har ikke bemærkninger til lovudkastet.

Med venlig hilsen

Merete Kaas
Juridisk chefkonsulent

Danmarks Apotekerforening

Lægemidler og sektorpolitik
Bredgade 54 · 1260 København K
Direkte 33 76 76 02 · Hovedtelefonnr. 33 76 76 00 · Fax 33 76 76 99 mka@apotekerforeningen.dk · www.apotekerforeningen.dk



Fra: Esther Løffler <esl@sum.dk>

Sendt: 3. juli 2020 13:17

Til: regioner@regioner.dk; kl@kl.dk; regioner@regioner.dk; regionh@regionh.dk; regionsjaelland@regionsjaelland.dk; kontakt@rsyd.dk; kontakt@regionmidtjylland.dk; region@rn.dk; 3f@3f.dk; info@ato.dk; Apotekerforeningen <apotekerforeningen@Apotekerforeningen.dk>; do@optikerforeningen.dk; dkf@danskkiropraktorforening.dk; dp@dp.dk; kontakt@dpfo.dk; ds@socialraadgiverne.dk; dsr@dsr.dk; info@dansktp.dk; danske.bandagister@mail.dk; dbio@dbio.dk; info@fodterapeut.dk; fysio@fysio.dk; info@deoffentligetandlaeger.dk; ddd@ddd.dk; etf@etf.dk; ff@farmakonom.dk; foa@foa.dk; post@diaetist.dk; fas@dadl.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; info@lkt.dk; dadl@dadl.dk; lvs@dadl.dk; plo@dadl.dk; pto@pto.dk; ast@ast.dk; kontakt@radiograf.dk; sl@sl.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; yl@dadl.dk; post@alzheimer.dk; info@bedrepsykiatri.dk; dhf@danskhandicapforbund.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; info@danske-aeldreraad.dk; dch@dch.dk; info@diabetes.dk; info@gigtforeningen.dk; admin@hjernesagen.dk; post@hjerteforeningen.dk; mail@hoeforeningen.dk; post@kost.dk; info@cancer.dk; lap@lap.dk; lev@lev.dk; sa@spiseforstyrrelser.dk; landsforeningen@sind.dk; medlem@patientforeningen.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; pfs@pfsdk.dk; info@scleroseforeningen.dk; mail@sjaldnediagnoser.dk; ulf@ulf.dk; Ældreforum Institutionspostkasse <aef@aeldreforum.dk>; aeldresagen@aeldresagen.dk; samfund@advokatsamfundet.dk; info@ajvaccines.com; info@ato.dk; info@privatehospitaler.dk; info@danskerhverv.dk; di@di.dk; dit@dit.dk; Helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk; dsam@dsam.dk; info@patientsikkerhed.dk; formanden@dskf.org; retsmedicinsk.institut@forensic.ku.dk; forens@au.dk; RI@health.sdu.dk; dansk.standard@ds.dk; info@danske-dental.dk; info@danske-seniorer.dk; post@dommerforening.dk; mikaelsjoberg@oestrelandsret.dk; db@dyrenesbeskyttelse.dk; hoeringer@fbr.dk; fsd@socialchefforeningen.dk; fp@forsikringogpension.dk; info@igldk.dk; info@lf.dk; info@lif.dk; medico@medicoindustrien.dk; Pharmadanmark <pd@pharmadanmark.dk>;

formand@retspolitik.dk; info@seges.dk; info@sundheddanmark.nu; web@tf-tandskade.dk; vif@vif.dk; info@okologi.dk; ast@ast.dk; at@at.dk; pote@atp.dk; cbb@ssi.dk; dt@datatilsynet.dk; NVK Kontakt <kontakt@nvk.dk>; DKetik Institutionspostkasse <DKetik@DKetik.dk>; Det Etske Råd kontakt <kontakt@etiskraad.dk>; erst@erst.dk; letbyrder@erst.dk; finanstilsynet@ftnet.dk; hmr@hmr.fo; govsec@nanoq.gl; info@humanrights.dk; kfst@kfst.dk; Lægemiddelstyrelsen DKMA <dkma@dkma.dk>; pebl@patienterstatningen.dk; rigsadvokaten@ankl.dk; ro@fo.stm.dk; ro@gl.stm.dk; politi@politi.dk; info@digitalsikkerhed.dk; post@udsatte.dk; serum@ssi.dk; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse <SST@SST.DK>; kontakt@sundhedsdata.dk; SIS Institutpostkasse <IMCEAEX-
_O=SUNDHEDSSTYRELSEN_OU=Sundhedsstyrelsen_cn=Recipients_cn=SIS+20Kontor+20postkassen@sst.dk>; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse <SST@SST.DK>; pob@patientombuddet.dk; bm@bm.dk; fm@fm.dk; evm@evm.dk; jm@jm.dk; Lovkvalitetskontoret@jm.dk; km@km.dk; mfvm@mfvm.dk; sim@sim.dk

Cc: Birgit Beierholm <bbe@sum.dk>

Emne: Høring over udkast til lovforslag om digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af Statens Serum Instituts formål og opgaver, og autoriserede sundhedspersoners mulighed for i forbindelse med aktuel patientbehandling at anvende oplysninger, der op

Til høringsparterne

Se venligst vedlagte udkast til lovforslag, høringsbrev og høringsliste.

Hørings svar udbedes sendt til sum@sum.dk senest den 14. august 2020.

Venlig hilsen

Esther Løffler

Fuldmægtig
Sundhedsdata og Personlig Medicin

Direkte tlf. 7226 9503
Mail: esl@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet ● Holbergsgade 6 ●
1057 København K ● Tlf. 7226 9000 ● Fax 7226 9001 ● www.sum.dk



**SUNDHEDS-
ÆLDREMINISTERIET**



Pas på miljøet - udskriv kun denne e-mail, hvis det er nødvendigt.