

Danske retsregler om lægernes tavshedspligt.

Af dr. jur. LOUIS LE MAIRE.

Tidsskriftets redaktion har ment, at det kunne være af interesse, om overlæge *Motzfeldts* indlæg angaaende det betydningsfulde spørgsmaal om lægernes tavshedspligt, blev suppleret med en redegørelse for de principper, der indenfor dansk ret er gældende i saa henseende.

Lægens tavshedspligt er hos os — foruden i lægeløftet — fastlagt i lægelovens¹⁾ § 9, hvorefter en læge under ansvar efter straffelovens § 263, stk. 2, jfr. § 275, er forpligtet til at iagttage tavshed om, hvad han under udøvelsen af sit kald erfarer eller faar formodning om angaaende privatlivet tilhørende hemmeligheder, medmindre han ifølge lovgivningen er forpligtet til at udtale sig, eller medmindre han handler i berettiget varetagelse af en almen interesse eller af eget eller andres tarv²⁾.)

Nogen principiel uklarhed hersker saaledes ikke nu indenfor dette omraade. Udgangspunktet er tavshedspligten. Undtagelserne herfra falder i tre hovedgrupper: Samtykke³⁾, lovgivningens regler og almen interesse eller eget eller andres tarv. *Lovgivningens undtagelser* fra tavshedspligten indeholdes dels i medicinallovgivningen, dels i *den*

¹⁾ Lov Nr. 72 af 14/3 1934 om udøvelse af lægegerning.

²⁾ Tilsvarende regel findes i § 4 i lov nr. 163 af 18/5 1937 om foranstaltninger i anledning af svangerskab, jfr. lov nr. 89 af 15/3 1939 om ændringer i nævnte lov.

³⁾ Saadant samtykke vil kunne være stiltiende, eksempelvis naar lægeundersøgelse begæres foretaget af hensyn til et særligt retsforhold, hvori patienten skal indtræde, jfr. »Betænkning afgivet af Kommissionen angaaende Lægers Retsstilling« (1931) p. 28. Det maa dog herved være en betingelse, at der ikke af modparten gøres brug af oplysningerne paa en

almindelige lovgivning (Straffelovens regler om afværgelses- og anmeldelsespligt, jfr. lovens §§ 141, 143 og 185, specielt § 143 om forebyggelse af forbrydelser, der medfører fare for menneskeliv. Forsorgslovens anmeldelsesregler vedrørende vanrøgt af børn, jfr. lovens § 172, stk. 2, smh. m. § 178. Loven om børn udenfor ægteskab, der endog ophæver fødselsstiftelsens særlige regler om hemmeligholdelse, jfr. lovens §§ 5 og 32, smh. m. Forsorgslovens § 117⁴). *Medicinallovgivningens forskrifter* kan opdeles i lægelovens egne regler og reglerne i den øvrige medicinallovgivning. *Lægelovens undtagelser* fra tavshedspligten indeholdes i § 8, stk. 3 (attestationer vedrørende personer, der oppebærer ydelser fra det offentlige), § 10 (lægenes begrænsede vidnepligt)⁵) og endelig ogsaa i § 12 om anmeldelsespligt, hvor en person lider af saadanne sygdomme eller mangler i legemlig eller sjælelig henseende, at han i betragtning af de forhold, hvorunder han lever eller arbejder, udsætter andres liv eller helbred for nærliggende fare. Indenfor *den øvrige medicinallovgivning* er det navnlig reglerne om de smitsomme sygdomme, der er af interesse, dels *epidemiloven*⁶), dels lovgivningen angaaende tuberkulose og kønssygdomme.

Lovreglerne angaaende de to sidstnævnte sygdomsgrupper er særdeles vidtgaende. *Tuberkuloseloven*⁷) har saaledes baade en almindelig regel om anmeldelsespligt for tilfælde af tuberkulose i lunge og strubehoved og en særlig regel om øjeblikkelig anmeldelse gennem embedslægen til skolemyndighederne af smittefarlig tuberkulose hos skolernes lærerpersonale. *Loven om bekæmpelse af kønssygdomme*⁸)

maade, der er i strid med givne forudsætninger. Ved andragender om tiladelse til kastration tør læger saaledes ikke i deres erklæringer viderebefordre oplysninger om seksuelle lovovertrædelser til vedkommende myndigheder, idet der haves erfaring for, at saadanne oplysninger kan resultere i rejsning af tiltale, jfr. min afhandling om »Legal Kastration i strafferetlig Belysning« (1946) p. 191 ff.

⁴) Det er ogsaa i dansk teori (*Hurwitz*: »Den danske Strafferetspleje«, 1939, p. 409) antaget, at anmeldelsespligten kun er gældende indenfor de af vidnereglerne afstukne rammer. Faktisk ligger der dog næppe nogen egentlig begrænsning heri.

⁵) Se herom ndf.

⁶) Lov nr. 138 af 10/5 1915 om foranstaltninger mod smitsomme sygdommes udbredelse.

⁷) Lov nr. 145 af 12/3 1918 om foranstaltninger til tuberkulosens bekæmpelse.

⁸) Lov nr. 193 af 4/6 1947 om bekæmpelse af kønssygdomme.

har paalagt lægerne en for dem ikke hidtil bestaaende pligt til at medvirke til smittekildens opsporing, jfr. dels reglen i lovens § 11 om paalæg til de implicerede angaaende undersøgelse og behandling, dels § 12 angaaende underretning til embedslægen om overtrædelse af givne paalæg m.v. Medens der bestaar en egentlig oplysningspligt med hensyn til den kønssyges smittekilde, har lægen ingen positiv pligt til at udspørge om eventuelt smittede, idet der ved saadanne oplysninger vil kunne blive tale om strafansvar for patienten (strfl. § 256) og om en inddragen af patientens ægtefælle, hvilket efter omstændighederne kan være kontraindiceret af hensyn til parternes indbyrdes forhold⁹⁾.

Det ville føre for vidt, om man her skulle anstille en mere indgaaende sammenligning mellem danske og norske regler. Det maa være tilstrækkeligt at fastslaa, at de danske regler, som venteligt var, paa væsentlige punkter stemmer overens med de norske, og at det ogsaa her i landet er indenfor de kriminelle aborters omraade, at problemet navnlig er aktuelt¹⁰⁾. Paa dette sidste spørgsmaal kan der være anledning til at indgaa lidt nærmere for derigennem at paavise, at vore regler i virkeligheden ligger klart og fast, saaledes at danske læger næppe i almindelighed vil være i tvivl om retsstillingen.

Saafernt en kriminel abort ad anden vej er opdaget, vil lægen efter omstændighederne, nemlig indenfor rammerne af lægelovens § 10 om vidnepligten, have pligt til at afgive forklaring desangaaende. Det kræves i henhold til nævnte regel, at vidnesbyrdet maa antages at ville være af afgørende betydning for sagens udfald, og at sagens beskaffenhed og dens betydning for vedkommende part eller for samfundet findes at berettige til, at vidnesbyrd afkræves¹¹⁾; de i praksis forekommende abortsager vil normalt opfylde disse betingelser. Pligten er alene en pligt til at afgive forklaring for retten, ikke overfor politiet; dette er statueret af Vestre Landsret¹²⁾, der i saa henseende henviser til, at det i loven er foreskrevet, at forklaringen skal afgives i et lukket retsmøde. Det maa altid være en grund-

⁹⁾ Se lovens motiver, R.T. 1946/47, till. A, sp. 2408.

¹⁰⁾ Der er herved bortset fra besættelsestidens specielle tilspidsning af problemet, jfr. om lægernes pligt til at meddele oplysning om behandlede frihedskæmpere V.L.T. 1943, p. 264.

¹¹⁾ Retten skal ex officio paase, at denne regel iagttages, jfr. rpl. § 169, stk. 4.

¹²⁾ V.L.T. 1946, p. 7.

regel, at journaloplysninger ikke prigsives uden retskendelse. Oplysningspligten er til gengæld ret vidtgaaende, jfr. saaledes en kendelse, hvorved et sygehus blev tilpligtet at opgive navnene paa en lang række patienter, som en sigtet læge indenfor en aarrække havde indlagt for abort¹³). Det maa i denne forbindelse fremhæves, at lægernes pligt til at føre optegnelser¹⁴) i allerhøjeste grad gør vidnepligten til en realitet; oftest vil sagerne netop dreje sig om hospitalernes pligt til at fremlægge udskrift af de førte journaler.

Mere begrænset er naturligvis *lægens pligt til selv at anmelde* de kriminelle aborter, hvorom han kommer til kundskab. Afgørende er det her, om aborten har haft døden til følge.

Ved dødeligt forløbne aborter gælder reglen i ligsynslovens¹⁵) § 6, hvorefter lægen uopholdeligt skal gøre indberetning til politimesteren, saafremt der ved ligsynet opstaar formodning om, at dødsårsagen „fortjener Justitsvæsenets Opmærksomhed“¹⁶); der maa i disse tilfælde ikke udstedes dødsattest, førend politimesteren har tilkendegivet, at der fra hans side intet er til hinder derfor. „Lægen“ maa imidlertid i denne forbindelse betyde en læge, der har foretaget ligsynet. Teoretisk er det altsaa tænkeligt, at den behandlende læge for sit eget vedkommende kan opretholde sin tavshedspligt, derved at han formaar en anden læge til at foretage ligsynet; det er alene i kraft af ligsynsloven, at anmeldelsespligten bestaar¹⁷). Hvor ligbrænding skal finde sted, er der dog en egentlig oplysningspligt for den behandlende læge, idet der til ligbrænding udkræves en politiattest, som atter forudsætter en erklæring fra den under sidste sygdom behandelende læge om, at der efter hans skøn ikke er nogen grund til mistanke om, at døden er foraarsaget ved en forbrydelse¹⁸).

¹³) U.f.L. 1946, p. 447.

¹⁴) Indenrigsministeriets bkg. nr. 244 af 26/7 1937 om lægens pligt til at føre optegnelser.

¹⁵) Lov nr. 2 af 2/1 1871 om ligsyn.

¹⁶) I justitsministeriets cirkulære af 17/12 1920 angaaende medicolegale ligsyn er udtalt, at denne bestemmelse er at forstaa saaledes, at den omfatter alle tilfælde, hvor der ved ligsynet opstaar formodning om, at døden kan være foraarsaget ved forbrydelse, selvmord eller ulykkestilfælde.

¹⁷) Forpligtelsen til at foretage ligsynet paahviler imidlertid primært den læge, der har behandlet den afdøde under hans sidste sygdom, jfr. ligsynsloven § 2, stk. 2.

¹⁸) Lov nr. 60 af 14/3 1921 om ligbrænding § 3, stk. 2, b.

Udenfor tilfældene med dødelig udgang ligger forholdene væsentligt anderledes¹⁹). Her skal tavshedspligten for alvor bestaa sin prøve. Ved hospitalsindlæggelse af aborterende kvinder vil man almindeligvis undlade at udspørge patienterne med henblik paa ulovlig abortfremkaldelse, idet det ikke ville være lægeligt eller menneskeligt forsvarligt, om man ved journaloptagelsen bragte disse kvinder i en saadan situation, at de paa forhaand maatte føle sig utrygge ved at paakalde den lægelige bistand, der her kan være livsvigtig; ofte faar lægen altsaa i disse tilfælde intet at vide, og tavshedspligtens iagttagelse vil derfor falde ham let. Undertiden vil tilfældets alvorlige karakter dog kunne gøre det ønskeligt, at der tilvejebringes, og maa-ske ogsaa nedfældes, visse oplysninger om abortfremkaldelsen, ligesom patientens egen meddelsomhed selvfølgelig kan spille ind; primært vil saadanne journaloptagelser dog naturligvis være et anliggende af intern karakter. Hvor dødsfald indtræffer, vil oplysningerne senere kunne videregives, ligesom det teoretisk vel ikke er udelukket, at der kunne forekomme tilfælde, hvor aborter bærer vidnesbyrd om en professionel fosterfordrivers livsfarlige trafik, og hvor anmeldelse derfor kan være paakrævet til „Forebyggelse af Forbrydelser, der medfører Fare for Menneskers Liv“ (strfl. § 143)²⁰). Enhver der indenfor retsplejen har beskæftiget sig med disse sager, vil dog vide, at der i praksis kun er tale om to oplysningskilder, dels dødsfaldene, dels de anonyme anmeldelser (nabokone eller den fhv. forlovede); det er ikke uden betydelig overvindelse, man beskæftiger sig med de malpropre sager af sidstnævnte kategori.

Af det anførte vil fremgaa, at det er med god grund, at overlæge Motzfeldt har understreget, hvorledes den lægelige tavshedspligt

¹⁹) Jordemoderinstruksen (3/3 1934) indeholder en regel (§ 14, stk. 2) om, at en jordemoder, saafremt hun har formodning om, at en forbrydelse er forøvet eller tilsigtet, er pligtig at gøre politiet bekendt med sin formodning. Man har været inde paa den tanke (*Hvidt* »Den danske Medicinallovgivning«, 1916, p. 47), at læger skulle have en tilsvarende anmeldelsespligt i tilfælde, hvor de yder fødselshjælp uden medvirken af en jordemoder, jfr. lægelovens § 11, stk. 2, hvorefter lægen i saa fald skal foretage de jordemoderen paahvilende indberetninger. Efter den i indenrigsministerets bekendtgørelse nr. 35 af 18/2 1938 givne opregning af lægernes pligter i disse tilfælde kan noget saadant dog ikke længere antages.

²⁰) I disse tilfælde varetager lægen ogsaa »almen Interesse« (lægelovens § 9), saaledes at selve hans tavshedspligt her er sat ud af spillet.

efterhaanden er udhulet. Vil man sætte sagen paa spidsen, kan man sige, at det karakteristiske for lægens gerning i dag ikke er hans tavshedspligt, som han har fælles med saa mange andre, men maaske netop hans udstrakte anmeldelses- og indberetningspligt, der ikke i tilsvarende omfang kendes indenfor andre professioner. Udviklingen staar i naturlig forbindelse med den stærkere akcentuering af de sociale synspunkter; det er nu kun med visse modifikationer anerkendt, at sygdom er en privatsag. Selve kernen, diskretionspligten, er dog fortsat intakt som en lægegerningens grundlov, og det vil ikke med føje kunne hævdes, at der er gjort saadanne koncessioner til de samfundsmæssige hensyn, at vore dages patienter ikke med fuld tryghed tør betro sig til deres læge. Ejheller vil lægerne paa deres side kunne beklage sig over, at stillingen er i nævneværdig grad uklar; alligevel vil der naturligvis fra tid til anden kunne opstaa situationer, hvor det for en samvittighedsfuld læge kan være vanskeligt nok at skulle afgøre, om han bør tale eller tie.

Louis le Maire.