

Lovforslag nr. L 240. Fremsat den 26. april 1995 af arbejdsministeren (Jytte Andersen)

## Forslag

til

# lov om brug af helbredsoplysninger m.v. på arbejdsmarkedet

### Kapitel I

#### *Lovens formål og anvendelsesområde*

§ 1. Loven har til formål at sikre, at helbredsoplysninger ikke uberettiget anvendes til at begrænse lønmodtageres muligheder for at opnå eller bevare ansættelse. Dette gælder, uanset om oplysningerne hidrører fra genetiske undersøgelser, almindelige undersøgelser eller andre kilder.

Stk. 2. Loven gælder for brug af helbredsoplysninger på arbejdsmarkedet. Loven finder dog ikke anvendelse i det omfang, der i anden særlig lovgivning eller bestemmelser fastsat med hjemmel heri, er fastsat regler om brug af helbredsoplysninger.

Stk. 3. Ved anmodning om og ved indhentning af helbredsoplysninger forstås i denne lov tillige foretagelse af undersøgelser i det omfang, disse er nødvendige for at tilvejebringe de pågældende helbredsoplysninger.

### Kapitel II

#### *Indhentning af oplysninger*

§ 2. En arbejdsgiver må i forbindelse med ansættelse eller under ansættelse af en lønmodtager alene anmode om helbredsoplysninger med det formål at få belyst, om lønmodtageren lider eller har lidt af en sygdom, eller har eller har haft symptomer på en sygdom, når sygdommen vil have væsentlig betydning for lønmodtagerens arbejdsdygtighed ved det pågældende arbejde, jf. dog §§ 3-6.

Stk. 2. Arbejdsgiveren kan dog kun anmode om oplysninger, jf. stk. 1, som lønmodtageren ikke selv er bekendt med, hvis forholdene ved

det pågældende arbejde særligt taler for at indhente dem.

Stk. 3. Ved anmodning om oplysninger efter stk. 1 og 2 skal arbejdsgiveren angive over for lønmodtageren, hvilke sygdomme eller symptomer på sygdomme, der ønskes oplysninger om.

Stk. 4. En arbejdsgiver må ikke i forbindelse med ansættelse eller under ansættelse af en lønmodtager anmode om, indhente eller modtage og gøre brug af helbredsoplysninger med det formål at få belyst lønmodtagerens risiko for at udvikle eller pådrage sig sygdomme, jf. dog § 3.

Stk. 5. Bestemmelserne stk. 1-4 gælder tillige for konsulenter og andre, der optræder på arbejdsgiverens vegne.

§ 3. En arbejdsgiver kan tilbyde, at der indhentes helbredsoplysninger med de formål, som er nævnt i § 2, stk. 1 og 4, hvis forhold i arbejdsmiljøet gør det rimeligt og hensigtsmæssigt af hensyn til lønmodtageren selv eller andre ansatte.

Stk. 2. Indhentning af oplysninger efter stk. 1 skal være velegnet til at forebygge arbejdsbetingede lidelser eller til forbedring af arbejdsmiljøforholdene. Arbejdsmiljølovgivningens regler og retningslinier for undersøgelsesmetoder og brug af sagkyndige finder tilsvarende anvendelse.

Stk. 3. Arbejdsgiveren skal orientere den stedlige arbejdstilsynskreds inden sådanne undersøgelser iværksættes. Orienteringen skal indeholde fyldestgørende oplysninger om undersøgelsen, herunder omfang, metode m.v., og om hvem der medvirker ved og forestår undersøgelsen. Undersøgelsen må først iværksættes

4 uger efter, at orienteringen er kommet frem til arbejdstilsynskredsen.

*Stk. 4.* Når der iværksættes en helbredsundersøgelse, skal arbejdsgiveren

- 1) meddele den, der foretager undersøgelsen, alle nødvendige oplysninger til brug herfor,
- 2) afholde udgifterne i forbindelse med undersøgelsen, og
- 3) sørge for, at undersøgelsen kan foregå uden tab af indtægt for lønmodtageren og så vidt muligt i arbejdstiden.

*Stk. 5.* Direktøren for Arbejdstilsynet kan påbyde, at en undersøgelse ikke iværksættes, eller at den standses, hvis den ikke opfylder kravene efter stk. 2.

*Stk. 6.* Direktørens påbud kan påklages efter samme regler som afgørelser efter arbejdsmiljøloven. Klage har dog ikke opsættende virkning for påbudet.

§ 4. Arbejdsministeren kan efter indhentet udtalelse fra det i § 8 nævnte råd tillade, at en arbejdsgiver foranlediger, at der indhentes oplysninger, om lønmodtagere lider af en sygdom, har symptomer på en sygdom eller frembyder smittefare, i det omfang det er nødvendigt for at tilgodese væsentlige hensyn til

- 1) forbruges eller andres sikkerhed eller sundhed,
- 2) det ydre miljø, eller
- 3) andre samfundsinteresser.

*Stk. 2.* Det er en betingelse for at indhente helbredsoplysningerne, at det pågældende hensyn klart overstiger hensynet til lønmodtageren, og at det ikke er muligt for virksomheden at tilgodese hensynet på anden måde.

*Stk. 3.* En helbredsundersøgelse skal foretages ved anvendelse af den mindst indgribende metode, som kan opfylde formålet.

*Stk. 4.* § 3, stk. 4, finder tilsvarende anvendelse.

§ 5. En arbejdsgiver kan foranledige, at der indhentes oplysninger om lønmodtagere lider af en sygdom, har symptomer på en sygdom eller frembyder smittefare, når det er nødvendigt for at tilgodese væsentlige hensyn til virksomhedens drift, jf. dog stk. 2.

*Stk. 2.* Det er en betingelse, at arbejdsgiveren eller dennes organisation indgår aftale herom med den eller de modstående lønmodtagerorganisationer, jf. dog stk. 3. En aftale skal sendes til arbejdsministeren til orientering.

*Stk. 3.* I tilfælde, hvor der ikke kan indgås aftale efter stk. 2, kan arbejdsministeren efter indhentet udtalelse fra det i § 8 nævnte råd give tilladelse til indhentning af helbredsoplysningerne.

*Stk. 4.* § 3, stk. 4, og § 4, stk. 2 og 3, finder tilsvarende anvendelse.

### Kapitel III

#### Lønmodtagerens oplysningspligt

§ 6. En lønmodtager skal inden ansættelsen af egen drift eller på spørgsmål derom fra arbejdsgiveren oplyse, om lønmodtageren er bekendt med at lide af en sygdom eller har symptomer på en sygdom, som vil have væsentlig betydning for lønmodtagerens arbejdsdygtighed ved det pågældende arbejde.

§ 7. Hvis arbejdsgiveren, på grundlag af oplysninger, der er indhentet i medfør af § 4 og § 5, bør gennemføre foranstaltninger i forbindelse med arbejdet eller foretage andre dispositioner, skal lønmodtageren sørge for, at arbejdsgiveren underrettes herom.

### Kapitel IV

#### Det sagkyndige råd

§ 8. Arbejdsministeren nedsætter et råd, der udtaler sig efter anmodning fra ministeren eller af egen drift i sager, som sendes til ministeren i henhold til § 4, stk. 1, og § 5, stk. 2 og 3.

*Stk. 2.* Arbejdsministeren udpeger rådets formand. Rådet består herudover af 16 medlemmer, der udpeges af arbejdsministeren efter indstilling fra følgende myndigheder og organisationer:

- 1 repræsentant for Arbejdsministeriet,
- 1 repræsentant for Arbejds miljøinstituttet,
- 1 repræsentant for Det Ethiske Råd,
- 1 repræsentant for Direktoratet for Arbejdstilsynet,
- 1 repræsentant for Erhvervsministeriet,
- 1 repræsentant for Den almindelige danske Lægeforening,
- 1 repræsentant for Justitsministeriet,
- 1 repræsentant for Sundhedsstyrelsen,
- 1 repræsentant for Akademikernes Centralorganisation,
- 1 repræsentant for Funktionærernes og Tjenstemændenes Fællesråd,
- 1 repræsentant for Ledernes Hovedorganisation,

## F. t. l. vedr. helbredsoplysninger m.v.

1 repræsentant for Landsorganisationen i Danmark,

1 repræsentant for Dansk Arbejdsgiverforening,

1 repræsentant for Finansministeriet, Kommunernes Landsforening og Amtsrådsforeningen i Danmark i forening,

1 repræsentant for Finanssektorens Arbejdsgiverforening og

1 repræsentant for Sammenslutningen af Landbrugets Arbejdsgivere.

*Stk. 3. Medlemmerne udpeges for 3 år ad gangen. Genudpegelse kan finde sted.*

*Stk. 4. Rådet fastsætter selv sin forretningsorden.*

## Kapitel V

*Informeret samtykke*

§ 9. Før der foretages en undersøgelse med de i § 2, stk. 1 og 4, jf. § 3 nævnte formål, skal den, der foretager undersøgelsen, sikre sig, at lønmodtageren er skriftligt og mundtligt informeret om

- 1) undersøgelsens formål og art,
- 2) undersøgelsens metode,
- 3) eventuelle risici, der er forbundet med undersøgelsen,
- 4) de eventuelle konsekvenser, som undersøgelsens resultater kan få for lønmodtageren,
- 5) karakteren af de oplysninger, som kan fremkomme ved undersøgelsen, herunder om størrelsen af risikoen for fremtidig sygdom m.v.,
- 6) betingelserne for videregivelse af oplysninger, jf. §§ 7 og 11,
- 7) undersøgelsens opfølgning, herunder om underretning af arbejdsgiveren,
- 8) Hvordan undersøgelsens resultater skal opbevares,
- 9) hvor undersøgelsens karakter gør det naturligt, også muligheden for, at et undersøgelsesresultat kan indvirke på den undersøgte livsforventning og selvopfattelse.

*Stk. 2. Før undersøgelsen foretages, skal arbejdsgiveren sørge for, at lønmodtageren er informeret om de eventuelle konsekvenser, som et afslag på at lade sig undersøge kan få for lønmodtageren.*

*Stk. 3. Undersøgelsen må kun foretages, når lønmodtageren skriftligt har givet sit samtykke dertil. Lønmodtageren skal have en frist på mindst 2 arbejdsdage efter at have fået information som nævnt i stk. 1, til at give samtykke.*

*Stk. 4. Hvis lønmodtageren udtrykkeligt ønsker begrænsninger i oplysningerne om vurderingen af, hvilke konsekvenser undersøgelsens resultater får for lønmodtageren eller om undersøgelsen indvirker på den undersøgte livsforventning og selvopfattelse, skal den, der informerer lønmodtageren om undersøgelsens resultat og fortolkning efter § 10, stk. 4, respektere dette.*

## Kapitel VI

*Sagkyndige*

§ 10. Anmodning om foretagelse af undersøgelser i medfør af §§ 2, 4 og 5 skal gennem lønmodtageren og efter lønmodtagerens valg rettes enten til en praktiserende læge, som den pågældende lønmodtager sædvanligvis benytter, eller til en tilsvarende sagkyndig i den driftssundhedstjeneste, som virksomheden måtte være tilsluttet.

*Stk. 2. Den, der modtager anmodningen, skal inddrage den nødvendige og tilstrækkeligt kvalificerede lægelige eller anden sagkundskab, herunder arbejdsmedicinsk, klinisk kemisk, genetisk, eller biokemisk sagkundskab, såvel til udførelse af selve undersøgelsen som i forbindelse med fortolkningen af kliniske konsekvenser af undersøgelsen.*

*Stk. 3. Den, der på grundlag af en undersøgelse afgiver erklæring om en lønmodtagers helbredstilstand og risiko for at udvikle eller pådrage sig sygdomme, skal samtidig give en vurdering, der belyser graden af usikkerhed ved fortolkningen af sådanne undersøgelser.*

*Stk. 4. Erklæring om en undersøgelses resultater skal videregives til lønmodtageren af den, der har modtaget anmodningen efter stk. 1., jf. dog § 9, stk. 4.*

## Kapitel VII

*Tavshedspligt m.v.*

§ 11. Læger, klinikker, laboratorier, offentlige myndigheder m.v. må ikke videregive helbredsoplysninger omfattet af denne lov til andre end den person, som oplysningerne angår, jf. dog stk. 2.

*Stk. 2. Videregivelse af de i stk. 1 nævnte oplysninger kan dog ske, i det omfang det er nødvendigt for at opfylde formålet. Det er endvidere en betingelse at videregivelsen*

- 1) følger af anden særlig lov, eller bestemmelser fastsat med hjemmel heri,

- 2) sker til brug for forskning med den pågældende persons samtykke eller
- 3) er nødvendig for at afværge risici af den karakter, som er nævnt i § 4, stk. 1.

*Stk. 3.* Arbejdsgiveren må ikke anmode om eller modtage og gøre brug af fuldmagt til indhentning af helbredsoplysninger.

## Kapitel VIII

### *Sanktioner*

§ 12. Personer, hvis rettigheder er krænkede ved overtrædelse af §§ 2 og 9, kan tilkendes en godtgørelse.

§ 13. Den, der overtræder § 2, § 3, stk. 3, eller §§ 9-11 straffes med bøde, medmindre højere straf er forskyldt efter anden lovgivning.

§ 14. Er en overtrædelse begået af et selskab, en forening, en selvejende institution, en fond eller lignende, kan bødeansvar pålægges den juridiske person som sådan. Er overtrædelsen begået af staten, en kommune eller et kommunalt fællesskab, jf. § 60 i lov om kommunernes styrelse, kan bødeansvar pålægges staten, kommunen eller det kommunale fællesskab som sådan.

## Kapitel IX

### *Ikrafttræden*

§ 16. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.

§ 17. Loven træder i kraft den 1. januar 1996.

## Bemærkninger til lovforslaget

### Almindelige bemærkninger

Lovforslaget bygger på gentestudvalgets betænkning nr. 1269 fra maj 1994 om helbredsoplysninger på arbejdsmarkedet. Gentestudvalget, der blev nedsat den 2. juli 1993, fik til hovedopgave at foreslå regler om foretagelse, anvendelse og videregivelse af oplysninger om en persons arvemæssige egenskaber.

1. *Baggrunden* for Gentestudvalgets nedsættelse var følgende:

I disse år foregår der en vældig udvikling af de metoder, der kan fremskaffe oplysninger om helbredet. Mest markant i denne udvikling er mulighederne for undersøgelser af menneskets arveanlæg - generne. Det var mulighederne inden for genteknologien - og navnlig udsigten til, at man inden for få år ville kunne anskaffe og anvende billige gentest, fx som betingelse for ansættelse, der førte til vedtagelsen af en folketingsbeslutning den 25. april 1991, hvori regeringen blev pålagt at fremsætte forslag om forbud mod genetiske tests i forbindelse med ansættelse og i forbindelse med tegning af pensioner og forsikringer.

Anvendelse af gentest eller lignende undersøgelser i forbindelse med eller under ansættelse ville gøre det muligt for arbejdsgiverne at udvælge og alene ansætte de medarbejdere, der fx bedst vil kunne klare et belastet arbejdsmiljø, eller i det hele taget ansætte den eller de mest robuste ansøger(e) til et arbejde.

Den 24. maj 1993 afholdt Folketingets Arbejdsmarkedsudvalg en høring over de to lovforslag, der på det tidspunkt var fremsat om sagen. Disse forslag byggede begge på et snævrere eller bredere forbud mod anvendelse af bestemte *metoder* til at fremskaffe oplysninger. I høringen deltog en række eksperter samt arbejdsmarkedets parter. På høringen var der bred enighed om, at oplysninger, der stammer fra en gentest, ikke uden videre lader sig afgrænse overfor oplysninger om arvemæssige egenskaber generelt, der igen ikke uden videre kan afgrænses overfor andre helbredsoplysninger.

Der blev endvidere diskuteret formålsregulering contra metoderegulering. Formålsregulering handler om skærpede regler for opbevaring, videregivelse, tavshedspligt mv. uanset undersøgelsesteknik. Metoderegulering handler om forbud mod at skaffe sig oplysninger ved bestemte metoder eller teknikker, medens indhentning af oplysninger ved andre metoder ikke reguleres.

Der blev også peget på, at den teknologiske udvikling vedrørende kortlægning af den menneskelige arvemasse er en »eye-opener«, dvs. en anledning til at gøre sig politiske overvejelser om udviklingen vedrørende fremskaffelse af helbredsoplysninger i almindelighed, på grund af de meget store muligheder for en sortering af mennesker, der ligger heri.

Næsten hele det deltagende panel fandt, at der var behov for lovgivning, der sikrer mod sortering af arbejdskraften på grundlag af helbredsoplysninger.

Der blev fra alle deltagere i panelet peget på et behov for en kvalitetssikring af anvendelsen af genteknologien.

Det var på denne baggrund Folketingets Arbejdsmarkedsudvalg i en beretning af 9. september 1993 i *enighed* udtalte, at målet for en regulering var en lovgivning, der sikrede mod en sortering af arbejdstagerne på grundlag af en vilkårlig og ureguleret brug af oplysninger om de arvemæssige egenskaber.

2. *Gentestudvalget* blev herefter nedsat.

Gentestudvalget har i forbindelse med udførelsen af sit lovforslag navnlig lagt vægt på følgende overvejelser:

- Oplysninger om en persons arveanlæg kan fremskaffes ved mange forskellige metoder. Det ville derfor ikke være tilstrækkeligt alene at regulere anvendelse af en bestemt teknik - fx DNA-analyse - når målet er at sikre imod uberettiget brug af arvemæssige oplysninger i videste forstand.
- De oplysninger, som ville kunne danne grundlag for uberettiget »sortering« af lønmodtagere, adskiller sig fra andre oplysninger om en person ved at være »prædiktive«, det vil sige belyse sygdomsrisiko. Herved forstås i denne sammenhæng, at de muliggør at drage slutninger om en persons *fremtidige* helbredstilstand, som ikke direkte og på kor-

tere sigt afspejler udvikling i en allerede opstået sygdom eller sygdomslignende tilstand.

- »Arvemæssige oplysninger i videste forstand« dækker et meget bredt spektrum af oplysninger om en person, som også kan omfatte oplysninger om en persons *nuværende* helbredstilstand, dvs. hvilke sygdomme eller hvilke symptomer på sygdom en person aktuelt lider af. I visse tilfælde vil sådanne oplysninger også kunne danne grundlag for forudsigtelse af helbredstilstand på et meget senere tidspunkt i en persons liv, dvs. de vil kunne være »prædiktive« på tilsvarende måde, som fx oplysning om et bestemt arveanlæg.

Et flertal i udvalget fandt på denne baggrund, at det stillede kommissorium bedst kunne opfyldes ved en generel regulering af adgang til, anvendelse af og videregivelse af alle typer af helbredsoplysninger på arbejdsmarkedet.

Det ville være vanskeligt at begrunde, at nogle oplysninger, selv om de vitterligt gav oplysninger om en persons arveanlæg, dog ikke skulle være omfattet af loven. Det ville heller ikke være særlig velbegrunderet at have en anden retstilstand for de få typer af helbredsoplysninger, som ikke har noget med arveanlæggene at gøre, fx oplysninger som følge af ulykkestilfælde eller forgiftninger.

3. Lovforslaget bygger på Gentestudvalgets lovforslag. Hovedindholdet i lovforslaget er:

A. Efter forslaget kan arbejdsgiveren indhente oplysninger om lønmodtagerens helbred i følgende tilfælde:

- når helbredsoplysningerne er relevante for lønmodtagerens evne til at udføre det pågældende arbejde, jf. § 2, stk. 1, og bemærkningerne hertil,
- med arbejdsministerens tilladelse for at tilgodese væsentlige hensyn til forbrugernes eller andres sikkerhed og sundhed, til det ydre miljø eller til andre samfundsinteresser, jf. § 4 og bemærkningerne til denne bestemmelse,
- efter aftale med den modstående lønmodtagerorganisation eller efter tilladelse fra arbejdsministeren for at tilgodese væsentlige hensyn til virksomhedens drift, jf. § 5 og bemærkningerne til denne bestemmelse eller
- som et tilbud til lønmodtageren, hvis forhold i arbejdsmiljøet gør det rimeligt og hensigtsmæssigt af hensyn til lønmodtageren selv eller andre ansatte, jf. § 3 og bemærkningerne til denne bestemmelse.

Lønmodtageren skal endvidere af egen drift oplyse arbejdsgiveren om helbredsoplysninger, der er relevante for lønmodtagerens evne til at udføre det pågældende arbejde, hvis han eller hun er bekendt med

disse oplysninger, jf. § 6 og bemærkningerne til denne bestemmelse.

B. Arbejdsgiveren kan ikke indhente oplysninger om lønmodtagerens helbred,

- når oplysningerne ikke er relevante for lønmodtagerens evne til at udføre arbejdet, jf. § 2, stk. 1, og bemærkningerne til denne bestemmelse eller
- når oplysningerne drejer sig om, hvorvidt lønmodtageren med større eller mindre sandsynlighed kommer til at lide af sygdomme i fremtiden.

C. Forslaget regulerer alene arbejdsgiverens adgang til at indhente helbredsoplysninger. Forslaget regulerer derimod *ikke* berettigelsen af eller adgangen til, hvad man med en samlebetegnelse kan kalde færdighedsprøver, dvs. undersøgelser, eksaminer, interviews m.v. af enhver art, som har til formål at konstatere, om den pågældende har de nødvendige evner og færdigheder til at udføre arbejdet, og hvor god vedkommende er til det i sammenligning med andre ansøgere, jf. § 1, stk. 1, og bemærkningerne hertil. Dette synspunkt er anlagt, selvom udfaldet af sådanne prøver, fysiske såvel som psykologiske, også vil kunne være betinget af, og dermed oplyse om, personens arveanlæg.

Forslaget berører heller ikke arbejdsgiverens adgang til at iværksætte almindelige kontrolforanstaltninger over for lønmodtagerne, fx i form af undersøgelser for alkohol- eller narkotikamisbrug, når disse undersøgelser ikke har et helbredsmæssigt sigte.

Endelig finder lovforslaget ikke anvendelse, når helbredsoplysninger indhentes med hjemmel i særlig lovgivning, jf. § 1, stk. 2, og bemærkningerne hertil.

D. Allerede under Arbejdsmarkedsudvalgets høring viste der sig et stærkt ønske om at kvalitetssikre hele undersøgelsesområdet. Et hovedformål med forslaget er derfor - ud over at afgrænse, hvornår helbredsundersøgelser kan foretages - at fastsætte regler for, hvordan og på hvilke betingelser helbredsundersøgelser kan foretages.

Forslaget indeholder således en række bestemmelser, der har til formål at kvalitetssikre området. Det drejer sig om reglerne om sagkyndig medvirken i forbindelse med undersøgelsen, tavshedspligt for de i undersøgelsen involverede og regler om informeret samtykke.

Den sagkyndige medvirken skal efter lønmodtagerens eget valg være enten lønmodtagerens egen læge eller en tilsvarende sagkyndig i den bedriftssundtjeneste, som virksomheden måtte være tilsluttet. Det er også væsentligt, at den, der modtager anmodningen om helbredsundersøgelse, skal inddrage den nødvendige og tilstrækkeligt kvalificerede lægelige eller anden sagkundskab såvel til udførelse af selve

undersøgelsen som i forbindelse med fortolkningen af kliniske konsekvenser af undersøgelsen.

Med hensyn til informeret samtykke stiller lovforslaget krav om, at den, der foretager undersøgelsen, skal sikre sig, at lønmodtageren er både skriftligt og mundtligt informeret om en række forhold. Det gælder både forhold, som undersøgelsens formål, art og metode, eventuelle risici, der er forbundet med undersøgelsen, eventuelle konsekvenser, som undersøgelsens resultater kan få for lønmodtageren, opbevaring af resultaterne af undersøgelsen, og betingelserne for videregivelse af disse oplysninger osv.

Men det gælder også oplysninger om muligheden for, at et undersøgelsesresultat kan indvirke på den undersøgte livsforventning og selvopfattelse.

Forslaget bygger på den tanke, at lønmodtagerne skal have mulighed for at sige nej til en helbredsundersøgelse, der fx ville kunne afsløre en alvorlig kræftsygdom hos den undersøgte. Forslaget hindrer på den anden side ikke, at den, der nægter at deltage i en sådan undersøgelse – når denne i øvrigt er legitim – ikke kan blive mødt med retlige konsekvenser fra arbejdsgiverens side.

Det er også meget væsentligt, at den person, der udfører en undersøgelse er underlagt regler om tavshedspligt. Det er lønmodtageren selv, der modtager undersøgelsesresultatet, og arbejdsgiveren har således ikke mulighed for at indhente oplysninger fra andre end lønmodtageren selv. Noget andet er, at lønmodtageren i visse tilfælde er forpligtet til at videregive oplysningerne til arbejdsgiveren, jf. forslagens §§ 6-7.

#### *Økonomiske og administrative konsekvenser*

For Direktoratet for Arbejdstilsynet indeholder lovforslaget følgende opgaver: Arbejdsgiveren skal orientere den stedlige arbejdstilsynskreds, inden en undersøgelse efter § 3 iværksættes. Orienteringen skal indeholde fyldestgørende oplysninger om undersøgelsen, herunder omfang, metode m.v., og om hvem der medvirker ved og forestår undersøgelsen.

Arbejdstilsynet har mulighed for inden en vis frist at påbyde, at en undersøgelse, der strider mod arbejdsmiljølovgivningen eller mod dette lovforslag, bringes i orden straks eller inden en vis frist. Undersøgelsen må først iværksættes efter forløbet af Arbejdstilsynets frist.

For Arbejdsministeriets departement er der tale om følgende nye opgaver: Arbejdstilsynets afgørelser kan rekrutteres til Arbejdsministeren efter Arbejdstiljølovens almindelige regler.

Arbejdsministeren tillader, at der iværksættes undersøgelser/indhentes helbredsoplysninger, idet

omfang det er nødvendigt af hensyn til forbrugeres og andres sikkerhed og sundhed, det ydre miljø eller andre samfundsinteresser.

Tilladelse til at indhente helbredsoplysninger for at varetage væsentlige hensyn til virksomhedens drift vil i visse tilfælde skulle gives af arbejdsministeren, og i andre tilfælde skal arbejdsministeren orienteres om de aftaler, der indgås herom mellem arbejdsmarkedets parter.

Arbejdsministeren nedsætter et sagkyndigt råd på i alt 17 medlemmer. Rådets sekretariatsfunktion varetages af Arbejdsministeriet.

Lovforslaget indebærer et forøget ressourceforbrug i både Arbejdstilsynet og Arbejdsministeriets departementet. Ressourceforbruget skønnes samlet at svare til 4 årsværk. Det øgede personaleresourceforbrug afholdes inden for Arbejdsministeriets finanslovsramme.

#### *Erhvervsøkonomiske konsekvenser*

Forslaget skønnes ikke at have væsentlige erhvervsøkonomiske konsekvenser.

#### *Miljømæssige konsekvenser*

Forslaget har ingen miljømæssige konsekvenser.

#### *Forholdet til EU-retten*

Forslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

#### *Bemærkninger til de enkelte bestemmelser*

##### *Til § 1*

Det er væsentligt at sondre mellem på den ene side helbredsoplysninger i lovforslagets forstand og på den anden side sådanne oplysninger, som arbejdsgiveren legitimt kan anvende i forbindelse med udvælgelsen af den bedst kvalificerede arbejdskraft.

I forslaget indgår der således ikke en stillingtagen til berettigelsen af eller en regulering af, hvad man med en samlebetegnelse kan kalde færdighedsprøver, dvs. undersøgelser, eksaminer, interviews m.v. af enhver art, som har til formål at konstatere, om den pågældende kan udføre jobbet, og hvor god vedkommende er til det i sammenligning med andre ansøgere. Dette synspunkt er anlagt, selvom udfaldet af sådanne prøver, fysiske såvel som psykiske, også vil kunne være betinget af, og dermed oplyse om, personens arveanlæg.

De helbredsoplysninger, som fremgår af en færdighedsprøve i ovennævnte forstand, er ikke omfattet af lovforslaget. Det forudsættes i den forbindelse, at færdighedsprøven ikke går videre end nødvendigt

af hensyn til den aktuelle arbejdssituation, således at man undgår at afdække væsentlige, men for det aktuelle arbejde ikke relevante, forhold af helbreds-mæssig karakter.

Neuro-psykologiske undersøgelser udføres som led i diagnostik m.h.p. at afsløre forskellige former for psyko-patologi, altså sygelige psykiske tilstande eller evt. begyndende sådanne. Neuro-psykologiske undersøgelser anvendes således til *indhentning af helbredsoplysninger*, og vil derfor ikke være omfattet af begrebet færdighedsprøver. Neuro-psykologiske undersøgelser vil derfor være omfattet af lovforslaget.

I visse tilfælde har en personundersøgelse karakter af en kontrolforanstaltning, hvor der ikke ønskes oplysninger om sygdom eller symptomer på sygdom. Dette er fx tilfældet, når en arbejdsgiver gennem blodprøveudtagning ønsker at kontrollere, om en lønmodtager i strid med arbejdsaftalen har alkohol i blodet.

I sådanne tilfælde vil lønmodtageren ofte have underskrevet en erklæring om, at pågældende vil lade sig underkaste sådanne kontrollerende undersøgelser. Det kan også dreje sig om andre stimulanser end alkohol.

Disse undersøgelser falder uden for lovforslaget i det omfang den enkelte foranstaltning ikke tillige har til formål at tilvejebringe oplysninger om sygdom eller om risikoen for at udvikle eller pådrage sig sygdom. Hvorvidt et sådant forbud og den dertil hørende kontrollerende undersøgelse er berettiget eller ej, er et almindeligt ansættelsesretligt spørgsmål.

Det er lagt til grund for forslaget, bl.a. ud fra formuleringerne i gentestudvalgets kommissorium, at det fortsat skal være muligt for en arbejdsgiver at vælge den bedst egnede, men at indhentning af oplysninger om et mere eller mindre godt helbred kun er legitimt, når sådanne oplysninger har en helt umiddelbar, direkte og dokumenterbar betydning for evnen til at udføre det konkrete arbejde (arbejdsdygtigheden), medens normale variationer i hyppigheden af forskellige lidelser eller udsigten til at få disse ikke må have betydning for, hvem der vælges til et arbejde.

Udtrykket »lønmodtagere« omfatter i lovforslaget også de personer, som ansøger om arbejde, og som måske ikke endnu har fået eller haft et konkret arbejde som lønmodtager.

Bestemmelsen i *stk. 2*, sikrer mod lovkonflikter på dette område, idet enhver indhentning af helbredsoplysninger, der har hjemmel i anden særlovgivning, fx arbejdsmiljøloven, sygedagpengeloven, funktionærloven og luftfartsloven, kan fortsætte uanset dette lovforslag, og idet enhver indhentning af helbreds-

oplysninger, der måtte være begrænset eller forbudt efter anden lovgivning, fortsat vil være begrænset eller forbudt uanset dette lovforslag. Ingen af bestemmelserne i dette lovforslag finder anvendelse på indhentning af helbredsoplysninger efter anden lovgivning.

På den anden side indebærer bestemmelsen, at dette lovforslag går forud for mere generel lovgivning som fx forvaltningsloven.

Med hensyn til arbejdsmiljøloven bemærkes, at de helbredsoplysninger, som en arbejdsgiver i medfør af arbejdsmiljøloven og bekendtgørelser udstedt i medfør af arbejdsmiljøloven har pligt til at indhente, er undtaget fra dette lovforslag. Ingen af de aktiviteter, der er omfattet af arbejdsmiljøloven, berøres af dette lovforslag. De tilfælde uden for arbejdsmiljølovgivningen, hvor en arbejdsgiver af hensyn til arbejdsmiljøet ønsker at indhente helbredsoplysninger, er omfattet af lovforslagets § 3.

Der er i flere særlove og bekendtgørelser hjemmel til at stille krav om helbredsoplysninger i forbindelse med en række særlige stillinger og funktioner, fx som pilot, togfører, dykker etc. I visse tilfælde er der med reglerne implementeret EF-direktiver, som indeholder krav om undersøgelser før ansættelse, fx vedr. håndtering af fersk fisk. Gentestudvalget har i sin betænkning gjort rede for disse forskellige tilfælde, men har ikke villet stille spørgsmålstegn ved den generelle berettigelse af sådanne regler. Udvalget har dog i nogle tilfælde tilkendegivet, om sådanne regler rækker videre end reglerne ville gøre, hvis de hvilede på de af udvalget foretrukne principper.

Specielt om tjenestemænd bemærkes, at helbredsundersøgelser i forbindelse med optagelse i en pensionsordning ikke er omfattet af lovforslaget.

Hjemmelen til helbredsundersøgelser af statstjenestemænd findes i tjenestemandsløven, men med virkning fra 1. marts 1992 foretages bedømmelsen af, om en ansøger til en tjenestemandstilling er egnet til at varetage stillingen, af ansættelsesmyndigheden selv og på samme måde, som tilfældet er for ansøgere til stillinger på overenskomstvilkår, jf. Finansministeriets cirkulære af 7. februar 1992.

Øvrige helbredsundersøgelser af (amts)kommunale tjenestemænd som betingelse for ansættelse er omfattet af lovforslaget, idet disse undersøgelser foregår med hjemmel i (amts)kommunale regulativer. Derimod er helbredsundersøgelser af statstjenestemænd ikke omfattet af lovforslaget, idet disse undersøgelser foregår med hjemmel i tjenestemandsløven.

Det er endvidere tilsiget med bestemmelsen, at forskning, herunder Arbejdsmiljøinstituttets forskning, der er omfattet af lov nr. 503 af 24. juni 1992 om et videnskabetisk komitésystem og behandling



af biomedicinske forskningsprojekter, falder uden for lovforslagets område.

Bestemmelsen i *stk. 3*, angiver, at når der i lovforslaget tales om anmodning om og indhentning af helbredsoplysninger, omfatter det samtidig alle situationer, hvor oplysningerne ikke allerede foreligger, men først må fremskaffes via undersøgelser, herunder genetiske undersøgelser. Udgangspunktet er derfor, at det i disse situationer er forbudt at foranledige iværksættelse af undersøgelser med det formål enten at få belyst lønmodtagerens risiko for at udvikle eller pådrage sig sygdomme eller at få belyst, om lønmodtageren lider af sygdom. Det er således også forbudt at tilvejebringe eller foretage en udredning af lønmodtagerens familieanamnese.

### Til § 2

Dette er lovforslagets hovedbestemmelse, som bygger på to grundlæggende sondringer. Det drejer sig om sondringen mellem *aktuelle og fremtidige* sygdomme og om sondringen mellem *relevante og irrelevante* helbredsoplysninger.

§ 2, *stk. 1-3*, vedrører de aktuelle sygdomme. Oplysninger om sådanne sygdomme kan indhentes, hvis oplysningerne er relevante, det vil sige, at oplysningerne har væsentlig betydning for lønmodtagerens arbejdsdygtighed ved det pågældende arbejde.

Set i forhold til reglerne om fremtidige sygdomme, jf. *stk. 4*, er der i *stk. 1-3*, tale om, at en sygdom har givet sig så tydelige udtryk (symptomer), at man i klinisk praksis ikke længere vil tale om, at der kun er tale om at være disponeret for sygdommen.

Selve det forhold, at man fx ved en undersøgelse af en persons arvemasse (genom) har konstateret, at vedkommende er disponeret for en sygdom, betyder ikke, at den pågældende efter lovforslagets terminologi kan siges at lide af en sygdom eller at have symptomer på en sygdom.

*Stk. 1-3* omfatter også oplysninger om velbehandlede sygdomme og om sygdomme, som lønmodtageren tidligere har lidt af.

Reglen i § 2, *stk. 1*, sikrer, at arbejdsgiveren har mulighed for at spørge, om lønmodtageren lider af nærmere angivne, aktuelle sygdomme, som vil gøre lønmodtageren uarbejdsdygtig ved det pågældende arbejde.

Det er fx opfattelsen, at en velbehandlet sukkersyge normalt ikke medfører uarbejdsdygtighed, og i så fald kan arbejdsgiveren altså ikke spørge, om man lider heraf. Arbejdsgiveren må kun spørge, om man lider af sukkersyge, som (fortsat) giver anledning til uarbejdsdygtighed.

Det berettiger heller ikke til at kræve oplysning, om man lider af en sygdom, at denne en gang imellem medfører et sygefravær, så længe den pågældende dog almindeligvis må karakteriseres som arbejdsdygtig. En arbejdsgiver må heller ikke spørge, om lønmodtageren i almindelighed har et dårligt helbred.

Arbejdsgiveren må altså ikke sende lønmodtageren til en almindelig evt. meget omfattende helbredsundersøgelse, hvor det måske viser sig, at den pågældende lider af en uventet og/eller ualmindelig sygdom, som arbejdsgiveren ikke af sig selv ville have tænkt på som en hindring for arbejdsdygtigheden.

Med hensyn til arbejdsgiverens spørgsmål om hidtidigt sygefravær er konsekvensen af bestemmelsen, at arbejdsgiveren kun må spørge om antallet af sygedage, når det drejer sig om fravær pga. sygdomme, som – fortsat – vil have væsentlig betydning for arbejdsdygtigheden ved det pågældende arbejde. Dette gælder, uanset hvem arbejdsgiveren måtte spørge, dvs. også andre kilder end lønmodtageren, fx en tidligere arbejdsgiver.

Anvendelsesområdet for § 2, *stk. 1*, indsnævres/afgrænses af specialbestemmelserne i §§ 3-5, idet fx oplysninger efter dette lovforslag, der hænger sammen med arbejdsmiljøforholdene, reguleres af § 3. Hertil kommer, at anvendelse af § 2, *stk. 1-3*, forudsætter, at der netop på den pågældende virksomhed er et arbejdsspecifikt behov for de ønskede oplysninger om sygdomme og symptomer på sygdomme.

Grundsynspunktet er således, at der kun må spørges om, hvad der er relevant for stillingen. Hverken arbejdsgiveren eller lønmodtageren har dog nødvendigvis tilstrækkelig medicinsk sagkundskab til at kunne navngive de forskellige – relevante – sygdomme. Det er derfor tilstrækkeligt og ubetænkeligt, at der spørges om de faktiske, observerede symptomer, uanset hvad den korrekte benævnelse for sygdommen er.

Kernen af § 2, *stk. 1-3*, er, at arbejdsgiveren kan spørge lønmodtageren om de samme forhold, som er omfattet af lønmodtagerens oplysningspligt i § 6, jf. denne bestemmelse og bemærkningerne hertil. Desuden kan arbejdsgiveren imidlertid, hvis betingelserne er opfyldt, spørge om og få undersøgt, om lønmodtageren lider af noget, vedkommende ikke var bekendt med. Det understreges i *stk. 2*, at der i så fald skal være tale om oplysninger, som har særlig betydning på grund af netop det pågældende arbejde. Som eksempel kan nævnes, at en uerkendt hjertesygdom jo på det tidspunkt, hvor den giver sig udslag, i alle tilfælde vil medføre – et evt. langvarigt – fravær. Det er imidlertid ikke en tilstrækkelig begrundelse for en arbejdsgiver for at sende lønmodta-

geren til en hjerteundersøgelse. Hertil må kræves, at arbejdet, fx fordi det er fysisk belastende, i særlig grad gør det naturligt at få undersøgt, om lønmodtageren lider af en sådan uerkendt sygdom.

Det følger af § 2, stk. 3, at det er en betingelse for at bede om oplysningerne, at arbejdsgiveren nærmere angiver, hvilke sygdomme eller symptomer på sygdom, det drejer sig om. Disse sygdomme skal normalt gøre lønmodtageren helt eller delvis uarbejdsdygtig, og uarbejdsdygtigheden skal være i relation til det pågældende arbejde på den pågældende virksomhed.

Bestemmelsen forbyder således i sammenhæng med stk. 1 den praksis, som har dannet sig hos både private og offentlige arbejdsgivere i retning af at spørge generelt til lønmodtageres helbred, når der i denne forbindelse spørges om både relevante og irrelevante sygdomme.

§ 2, stk. 1-3, giver kun arbejdsgiveren mulighed for at anmode lønmodtageren om selv at oplyse eller at få oplyst forholdet gennem en helbredsundersøgelse, og resultatet må kun videregives af lønmodtageren selv til arbejdsgiveren. Arbejdsgiveren har altså ikke mulighed for at indhente oplysningerne direkte, fx via fuldmagt til at få aktindsigt, jf. lov nr. 504 af 30. juni 1993 om aktindsigt i helbredsoplysninger.

Bestemmelserne giver ikke adgang til at få belyst lønmodtagerens risiko for at udvikle eller pådrage sig sygdomme.

Det skal endelig understreges, at det forhold, at forholdene på en virksomhed ikke lever op til arbejdsmiljølovgivningens minimumskrav, ikke kan begrunde en videre adgang til at indhente helbredsoplysninger.

Den almindelige danske Lægeforening har selv vedtaget regler for, i hvilket omfang foreningens medlemmer kan eller vil medvirke til undersøgelser. Der henvises til § 15 i Etske regler for læger:

»§ 15. *Ansættelsesundersøgelser*

*En læge må ikke udarbejde helbredsrapporter til brug for arbejdsgiveres vurdering af stillingsansøgere, medmindre dette er påbudt ved lovgivning, eller afgørende hensyn til patienten eller andre taler derfor.*

*Stk. 2. Efter en stillingsbesættelse kan en læge med patientens samtykke udarbejde anbefalinger til brug for arbejdsgiverens vurdering af hensigtsmæssig placering af patienten på arbejdspladsen.»*

Det kan således ikke udelukkes, at læger ikke umiddelbart vil ønske at medvirke ved gennemførelse af undersøgelser, selvom lovforslaget giver mulighed herfor.

En situation, hvor en arbejdsgiver, fx ved at bede lønmodtageren om at udfylde spørgeskemaer, tilvejebringer helbredsoplysninger, opfattes ikke som en undersøgelse i lovforslagets forstand, men som en anmodning om helbredsoplysninger.

Bestemmelsen i stk. 4 vedrører adgangen til at indhente oplysninger om den fremtidige helbredstilstand.

Gentestudvalget har vurderet, at det i særlig grad skal anses for irrelevant, hvad en person måske kommer til at lide af i fremtiden. Bestemmelsen afskærer enhver form for generelle eller specielle undersøgelser o.lign., som ikke siger noget om, hvad den pågældende lider af her og nu, men om hvilke sygdomme der er risiko for i en nærmere eller fjernere fremtid.

Både oplysninger om, hvorvidt en person er særlig udsat for at udvikle sygdom (sårbarheden) og oplysninger om, hvorvidt en person er særlig modstandsdygtig over for påvirkninger (resistensen), er omfattet af lovforslaget.

Blodtryksundersøgelser, kondital, kolesteroltal m.v. vil også være omfattet af bestemmelsen.

Med moderne undersøgelsesteknik kan der i mange tilfælde påvises forandringer i organismen, længe før en person i klinisk forstand lider af den sygdom, som forandringerne tyder på. Nogle sygdomme udvikler også sig gradvist over mange år, og der kan eventuelt indtil da, med års mellemrum, forekomme enkeltstående symptomepisoder, selv om personen generelt føler sig helt rask - og hvad angår arbejdsevnen også er det. Her kan der være tvivl om, hvornår sygdommen rent teknisk kan siges at være »fuldt udviklet«, og hvornår den endnu blot er »under udvikling«. Tilfælde, hvor helbredstilstanden - herunder de umiddelbare udsigter for denne - er god, og der således reelt er tale om en vurdering af langsigtet helbredsrisiko, er omfattet af stk. 4.

Det vil som hovedregel ikke volde vanskelighed at skelne mellem, hvad der vedrører en persons nuværende helbredstilstand, og hvad der alene må siges at vedrøre helbredsrisikoen på langt sigt.

Det bemærkes specielt, at anmodninger m.v. om oplysninger, om hvorvidt man har fået foretaget HIV-test eller er HIV-positiv, er omfattet af bestemmelsen.

Medens bestemmelsen altså afskærer en arbejdsgiver fra at bede om oplysninger, om en person vil udvikle eller pådrage sig en sygdom, afskærer den ikke oplysninger om, hvordan sygdommen vil udvikle sig hos en person, der allerede må karakteriseres som syg (prognosen).

Bestemmelsen i stk. 5 indebærer, at en arbejdsgiver ikke kan omgå forbudet i stk. 1 ved at lade et konsulentfirma foretage personaleudvælgelsen.

Vikarbureauer o.lign. er som arbejdsgivere selv omfattet af lovforslaget. Det siger sig selv, at bruger-virksomheden ikke må modtage og gøre brug af eller anmode om disse oplysninger.

### Til § 3

Området for § 3 er de situationer, hvor en arbejdsgiver af hensyn til arbejdsmiljøet ønsker at indhente helbredsoplysninger, selv om der ikke efter arbejdsmiljølovgivningen er pligt dertil, jf. nedenfor. Disse situationer ligger altså uden for, hvad der er dækket af arbejdsmiljølovgivningen, både med hensyn til hvornår der skal indhentes helbredsoplysninger, og hvordan indhentningen af oplysningerne/undersøgelsen skal foregå.

I det omfang betingelserne i § 3, jf. nedenfor, er opfyldt, kan arbejdsgiveren tilbyde, at der indhentes oplysninger om såvel den aktuelle som den fremtidige helbredstilstand.

Arbejdsmiljølovgivningens *specifikke* pligttilfælde fremgår af særbekendtgørelser, og direktøren for Arbejdstilsynet kan i øvrigt i konkrete tilfælde give påbud om indhentning af helbredsoplysninger/undersøgelser. Bekendtgørelse nr. 1165 af 16. december 1992 om arbejdsmedicinske undersøgelser efter lov om arbejdsmiljø bestemmer, hvordan indhentningen af oplysninger/undersøgelsen skal foregå. Heraf følger bl.a., at undersøgelsesresultaterne ikke må overlades til arbejdsgiveren. Resultaterne sendes til den stedlige arbejdstilsynskreds, som gør virksomheden bekendt med, hvorvidt resultaterne giver anledning til foranstaltninger.

En pligt for arbejdsgiveren til på egen foranledning at indhente helbredsoplysninger kan følge af arbejdsgiverens generelle pligt efter arbejdsmiljølovens § 21 til at foretage undersøgelser:

»§ 21. Når Arbejdstilsynet forlanger det, eller når forholdene i øvrigt giver anledning dertil, skal arbejdsgiveren lade foretage undersøgelser, prøver eller besigtigelser, eventuelt ved særligt sagkyndige, for at konstatere, om arbejdsforholdene er sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarlige.«

Der er ikke i arbejdsmiljølovgivningen hjemmel til at fastsætte nærmere regler for, hvordan disse undersøgelser efter arbejdsmiljølovens § 21 skal gennemføres.

Indhentning af helbredsoplysninger efter § 3 forudsætter i princippet, at arbejdsmiljøforholdene (alerede) er i overensstemmelse med arbejdsmiljølovgivningen. Det vil blandt andet sige, at arbejdsgiveren på forhånd skal have sikret sig, at de fysiske for-

hold på virksomheden, herunder med hensyn til tekniske hjælpemidler samt stoffer og materialer m.v., og de anvendte arbejdsprocesser og -metoder, er sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarlige.

Indhentning af helbredsoplysninger kan aldrig være et alternativ til gennemførelse af foranstaltninger mv. på arbejdspladsen for at opfylde arbejdsmiljølovgivningens minimumskrav.

Det følger af *stk. 2*, at undersøgelsen skal være velegnet til at forebygge arbejdsbetingede lidelser eller forbedring af arbejdsmiljøforholdene.

I bekendtgørelsen om arbejdsmedicinske undersøgelser er det fastsat, at arbejdsmedicinske undersøgelser skal anvendes i overensstemmelse med det formål at forebygge og bekæmpe arbejdsbetingede lidelser. Det er endvidere anført, at direktøren for Arbejdstilsynet kan fastlægge nærmere retningslinier for, hvordan undersøgelsesmetoder kan anvendes. I bekendtgørelsen er der endvidere angivet krav vedrørende sagkyndighed.

Det er hensigtsmæssigt, at disse regler og retningslinier lægges til grund, når tilsvarende undersøgelser i relation til forhold i arbejdsmiljøet i øvrigt foretages.

Det er derfor i *stk. 2* fastsat, at disse regler og retningslinier skal følges. Lovforslagets § 10 om sagkyndighed gælder derfor ikke for disse undersøgelser, men i øvrigt finder lovforslagets bestemmelser fuldt ud anvendelse i forbindelse med undersøgelser efter § 3, herunder bestemmelsen i § 9 om informeret samtykke.

Orienteringsforpligtelsen efter *stk. 3* giver Arbejdstilsynet anledning til at gribe ind over for undersøgelser, som ikke opfylder kravene efter *stk. 2*, herunder de regler i arbejdsmiljølovgivningen, hvortil der henvises.

Der skal gives orientering på forhånd om hvert enkelt undersøgelsesprojekt/type af undersøgelse, men ikke om de enkelte personundersøgelser, der indgår i et projekt.

*Stk. 4* indeholder vilkår svarende til vilkår efter bekendtgørelsen om arbejdsmedicinske undersøgelser.

*Stk. 5 og 6* vedrører adgangen til at give påbud. Påbudsreglerne i Arbejdsmiljølovgivningens klage-regler findes i arbejdsmiljølovens § 81. Af § 66, *stk. 1*, nr. 4 følger, at Arbejdsmiljørådets udtalelse skal indhentes, før der træffes afgørelse om klager over afgørelser truffet af direktøren for Arbejdstilsynet.

### Til § 4

Lovforslaget må tage højde for nogle særlige situationer, hvor det er rimeligt, at en arbejdsgiver under

visse betingelser kan foranledige, at der indhentes helbredsoplysninger, fordi der kan være tale om, at visse helbredsforhold udgør en uacceptabel risiko.

Det drejer sig om hensynet til andres sikkerhed eller sundhed, som ikke er omfattet af § 3. Det drejer sig endvidere om visse hensyn til det ydre miljø og om visse andre samfundsinteresser ud over arbejdsmiljøet. Det bemærkes i den forbindelse, at det til stadighed er en forpligtelse for virksomheden, at overholde arbejdsmiljølovgivningen – også før der kan blive tale om indhentning af helbredsoplysninger efter nærværende lovforslag.

Bestemmelsen giver arbejdsministeren bemyndigelse til at tillade, at de omhandlede oplysninger indhentes. Det er således en betingelse, at arbejdsministeren forud, konkret har godkendt hvert projekt om indhentning af oplysninger. Der skal ikke ansøges om tilladelse til indhentning af oplysninger for hver enkelt af de personer, der er omfattet af projektet.

Det vil være arbejdsministerens ansvar at inddrage den nødvendige fagkundskab, jf. § 8 og bemærkningerne hertil.

Som eksempler på, hvor bestemmelsen kan finde anvendelse, kan nævnes bestræbelserne på at forebygge skibskatastrofer med miljøforurening til følge, uheld på boreplatforme og uheld med alvorlige konsekvenser for energiforsyning. Endvidere kan smittefare falde ind under bestemmelsen, herunder tilfælde, hvor der er tale om såkaldte raske smittebærere.

I *stk. 2* foreslås det, at de nævnte hensyn skal vejes op imod hensynet til lønmodtageren. Der skal være tale om et såkaldt »værdispring«. Endvidere skal undersøgelser være den sidste udvej til at begrænse den pågældende risiko. Hvis man derfor ved hjælp af produktkontrol el.lign. kan nå det samme, skal sådanne metoder foretrækkes.

Det er vanskeligt på forhånd i detaljer at forestille sig, hvor der kan blive brug for bestemmelsen. Lovforslaget må derfor begrænse sig til at angive de hensyn, som skal tages i betragtning, og den procedure, som skal sikre, at hensynene varetages på betryggende vis.

Med bestemmelsen i *stk. 3* er der tænkt både på selve undersøgelsens fysiske udførelse og på det etiske aspekt. Det vil sige, at undersøgelsen skal gennemføres på den mindst krænkende måde.

### Til § 5

Hensyn til virksomhedens drift, herunder økonomiske hensyn kan konkret kan være så relevante og tungtvejende, at de kan begrunde en undtagelsesmulighed. Det er fx en realitet, at der i dag fra visse

aftagere stilles krav om helbredsforholdene hos de lønmodtagere, som fremstiller det pågældende produkt. Uanset, at kravene i nogle tilfælde kan anses for uberettigede, skal de være opfyldte, for at produktet vil blive aftaget. Kravene kan basere sig på lovgivning, fx i visse delstater i USA, eller de er opstillet af aftageren selv.

Sådanne krav kan i yderste konsekvens være en betingelse for en virksomheds eller i givet fald en hel branches overlevelse.

Det foreslås derfor, at man ikke uden at have gjort sig yderligere erfaringer og overvejelser på området helt bør afskære arbejdsgivernes muligheder for at opfylde sådanne krav.

Man kan også forestille sig, at hensynet til meget kostbart og/eller skrøbeligt produktionsudstyr ville kunne begrunde en nærmere bestemt undtagelse fra det almindelige forbud.

Der lægges vægt på, at det hensyn, der skal varetages, er klart mere tungtvejende end hensynet til lønmodtageren. Bl.a. af den grund skal det i denne sammenhæng alene være tilladt at indhente helbredsoplysninger om aktuelle sygdomme og symptomer herpå, medens hensynet til den enkelte virksomhed efter bestemmelsen aldrig kan begrunde oplysninger om risikoen for at udvikle eller pådrage sig sygdomme. Endvidere vil indhentning af helbredsoplysninger alene til brug som konkurrenceparameter, uden at der foreligger begrundede helbredskrav fra aftageren, ikke være acceptabelt.

Herudover må det i første omgang bero på en konkret vurdering, om det er lovligt at indhente helbredsoplysninger. Derfor er det ifølge *stk. 2* en betingelse for at bruge bestemmelsen, at der forud for indhentning af helbredsoplysningerne, indgås en aftale med lønmodtagernes organisation(-er). Det foreslås, at det er en lønmodtagerorganisation, der skal være part i aftalen, således at også personer uden for virksomheden deltager i beslutningen.

En aftale efter § 5, stk. 2, er en kollektiv aftale og spørgsmål om brud på en sådan aftale skal bedømmes i det fagretlige system.

Parterne er nærmest til at kende forholdene på virksomhederne og dermed til at foretage den afvejning af de modstående hensyn, som evt. i nogle tilfælde kan føre til, at indhentning af helbredsoplysninger skal være tilladt, og til under hensyn til virksomhedens forhold at fastsætte de nærmere vilkår herfor. Det er en betingelse, at der indgås aftale om hvert enkelt projekt om indhentning af oplysninger. Der skal derimod ikke indgås aftale for hver enkelt af de personer, der er omfattet af projektet.

Det bemærkes i den forbindelse, at det til stadighed er en forpligtelse for virksomheden, at overhol-

de arbejdsmiljølovgivningen, også før der kan blive tale om indhentning af helbredsoplysninger efter dette lovforslag.

Endvidere foreslås det, at sådanne aftaler sendes til arbejdsministeren, således at staten får mulighed for at følge med i udviklingen på området. Arbejdsministeren vil bl.a. på dette grundlag kunne give Folketinget løbende redegørelser.

Stk. 3 giver arbejdsministeren bemyndigelse til, for de tilfælde hvor der ikke kan indgås aftale efter stk. 2, at tillade, at arbejdsgiveren foranlediger, at oplysningerne indhentes. Der er dels tænkt på den ikke-overenskomstdækkede del af arbejdsmarkedet dels på de situationer, hvor en overenskomstdækket arbejdsgiver forgæves har prøvet at indgå en aftale med den modstående lønmodtagerorganisation.

Det er en betingelse, at arbejdsministeren forud, konkret har godkendt hvert projekt om indhentning af oplysninger. Der skal derimod ikke ansøges om tilladelse til indhentning af oplysninger for hver enkelt af de personer, der er omfattet af projektet.

Det vil være arbejdsministerens ansvar at inddrage den nødvendige fagkundskab, jf. § 8 og bemærkningerne hertil.

#### Til § 6

Lønmodtageren skal af sig selv oplyse om alle aktuelle sygdomme, eller symptomer på sygdomme, som vedkommende ved, at han eller hun lider af, og som vil have væsentlig betydning for arbejdsdygtigheden. I sit indhold svarer bestemmelsen til princippet i funktionærlovens § 5. Det indebærer, at fravær på grund af en sygdom, som lønmodtageren efter bestemmelsen skulle have oplyst arbejdsgiveren om, efter omstændighederne ikke vil blive anset for lovligt forfald.

Princippet i § 6 er, at hvad lønmodtageren selv ved om, hvad der har væsentlig betydning for arbejdsdygtigheden, skal arbejdsgiveren også have at vide. Hvis arbejdsgiveren vil vide noget herudover, skal der være hjemmel hertil i § 2. Det indebærer jo bl.a., at lønmodtageren ved den pågældende helbredsundersøgelse får noget at vide, som han eller hun ikke vidste før.

Det vil sige, at der ikke er fuldstændig kongruens mellem § 2, stk. 1 og 2, og § 6, idet arbejdsgiverens ret til at stille spørgsmål efter § 2, stk. 1 og 2, går videre end lønmodtagerens pligt efter § 6 til – også uopfordret – at give oplysninger, jf. bemærkningerne til § 2. Overtrædelse af § 6 kan ikke udløse sanktioner efter lovforslagets kap. VIII.

Specielt for så vidt angår HIV-positive, betyder reglen i § 2, sammenholdt med oplysningspligten i

§ 6, at man ikke er forpligtet til at oplyse, at man er HIV-positiv, da det kun er det for udførelsen af arbejdet relevante fravær, der kan begrunde en oplysningspligt. Det vil imidlertid være sådan, at oplysningspligten må antages at blive skærpet, efterhånden som det bliver den ansættelsessøgende klart, at risikoen for uarbejdsdygtighed er stigende.

Der vil være en glidende overgang til det tidspunkt, hvor den ansættelsessøgende på grund af udbrudt sygdom må indse, at risikoen for uarbejdsdygtighed er nærliggende. Der vil altid skulle foretages en konkret vurdering.

#### Til § 7

Bestemmelsen er medtaget ud fra det synspunkt, at det skal sikres, at de fremkomne helbredsoplysninger nyttiggøres for at tilgodese hensynene bag § 4 og § 5.

Arbejdsgiveren skal underrettes, når undersøgelsen viser, at lønmodtagerens helbredstilstand gør det aktuelt at gennemføre foranstaltninger i forbindelse med arbejdet eller andre dispositioner for at tilgodese de hensyn, som begrundede indhentning af helbredsoplysningerne.

I det omfang oplysningerne ikke er helbredsoplysninger, men snarere oplysninger om behov for foranstaltninger, vil det formentlig ofte kunne være andre end lønmodtageren, fx en bedriftssundhedstjeneste (BST) eller en læge, som underretter arbejdsgiveren.

Helbredsoplysningerne er i første omgang alene tiltænkt den pågældende lønmodtager selv, og navnlig er arbejdsgiveren ikke selv berettiget til at få de egentlige oplysninger. Først og fremmest kan lønmodtageren drøfte oplysningerne og deres eventuelle konsekvenser med sin læge eller andre (BST) og på det grundlag drage sine egne konklusioner. Imidlertid skal arbejdsgiveren naturligvis underrettes, hvis der fremkommer oplysninger, som har konsekvenser for virksomheden eller som taler for, at arbejdsgiveren iværksætter foranstaltninger af en eller anden art. I sin yderste konsekvens kan der blive tale om, at lønmodtageren må beskæftiges med andet arbejde.

#### Til § 8

Det foreslås, at der nedsættes et råd til at bistå arbejdsministeren i sager om tilladelse efter § 4 og § 5. Rådet skal dels have repræsentanter for arbejdsmarkedets parter, dels skal der være en række sagkyndige medlemmer, herunder personer med arbejdsmedicinsk, miljømæssig, sundhedsmæssig og erhvervsmedicinsk ekspertise.

Bestemmelsen sikrer, at rådet også af egen drift kan drøfte og udtale sig om den praksis og de problemer, som vil opstå. Arbejdsministeren skal holde rådet orienteret om indkomne sager/aftaler.

### Til § 9

Hvis der gennemføres en helbredsundersøgelse, vil den kunne have vidtrækkende konsekvenser for den pågældende, især når det drejer sig om en undersøgelse om lønmodtagerens risiko for at udvikle eller pådrage sig sygdomme.

Det er vigtigt, at lønmodtageren ved, hvad undersøgelsen går ud på, hvilke oplysninger der kan fremkomme, og hvilken (u)sikkerhed der er forbundet med de pågældende oplysninger, således at lønmodtageren får et indtryk af de – også psykiske – konsekvenser, som en sådan undersøgelse kan have.

I øvrigt er det vigtigt, at lønmodtageren ved, hvorfor han er blevet bedt om at lade sit helbred undersøge, og hvordan der forholdes med hensyn til fortroligheden omkring oplysningerne (sekretessen).

Der skal endvidere orienteres om undersøgelsens forebyggende formål.

Endelig skal det ved arbejdsgiveren sikres, at der gives orientering om, hvilke konsekvenser det kan have for lønmodtageren ansættelsesmæssigt, herunder med hensyn til evt. forflyttelse eller afskedigelse.

Det kan ikke forventes, at man umiddelbart kan tage stilling til, om man på den baggrund vil lade sig undersøge, hvorfor der bør være krav om en betænkningstid på 2 arbejdsdage. Dette giver bl.a. lønmodtageren mulighed for nærmere at overveje evt. ansættelsesmæssige konsekvenser af at nægte samtykke.

Der henvises i øvrigt til Sundhedsstyrelsens cirkulære af 22. september 1992 om information og samtykke mv.

### Til § 10

Bestemmelsen har til formål dels at sikre den nødvendige kvalitet af de undersøgelser, som er tilladt efter lovforslaget, og dels at give præcise regler for, til hvem en anmodning om helbredsundersøgelse skal rettes. Det er endvidere centralt, at lønmodtageren selv er herre over, hvem der får og har adgang til resultaterne.

Ud fra et sundhedspolitisk synspunkt er der ikke behov for en særlig, ny autorisationsordning. Sundhedsvæsenets funktion hviler i dag på bl.a. professionsautorisationer (fx for læger). Der er ikke tradition for at autorisere særligt med henblik på udførelse af bestemte opgaver, og dette ville også være

uhensigtsmæssigt, særligt hvad angår indpasning af geniagnostikken i sundhedsvæsenets funktion.

I stedet for at basere sig på formelle certificerings- og akkrediteringsordninger, sigter bestemmelserne på at tilvejebringe den nødvendige kvalitet ved at pålægge og præcisere et særligt kvalitets- og informationsansvar for dem, der modtager anmodning om foretagelse af helbredsundersøgelse, og for dem, der afgiver erklæringer om en lønmodtagers helbredstilstand og risiko for at udvikle eller pådrage sig sygdomme.

Herigennem bidrager bestemmelsen til at skabe hensigtsmæssige incitamenter hos de involverede parter, inkl. laboratorierne, til at sikre den fornødne kvalitet og til at etablere dokumentation, åbenhed og fælles standarder vedrørende laboratoriernes kvalitetssikring.

Gennem disse pålæg af ansvar og de foreskrevne procedurer sikres det endvidere, at brug af letanvendelige kit-systemer (hjemmetests) og analyser på udenlandske laboratorier kun er lovmedholdelige, såfremt det sker via de foreskrevne kanaler med de hertil hørende ansvarsforpligtelser for praktiserende læge, bedriftssundhedstjeneste, mv.

Bestemmelsen i *stk. 1* sikrer valg af læge. Lønmodtageren har en interesse i at modtage og diskutere oplysninger af denne karakter med en læge, som lønmodtageren er fortrolig med, typisk den pågældendes praktiserende læge. Hvis virksomheden er tilsluttet en bedriftssundhedstjeneste (BST), kan denne fremsende oplysninger til brug for den undersøgende læge, idet BST har kendskab til forholdene på den undersøgte arbejdsplads.

BST har en stor fordel i sit arbejdspladskendskab, men det vil undertiden være nødvendigt at rådgive om andre helbredsmæssige konsekvenser af undersøgelsen end sådanne, der er relateret til påvirkninger fra arbejdsmiljøet. Derfor gøres en læge ansvarlig for undersøgelsen og den efterfølgende rådgivning af lønmodtageren.

Har BST tilknyttet lægelig eller tilsvarende sagkyndig ekspertise, vil BST kunne foretage undersøgelsen.

Den pågældende læge er derefter den, der »står for« undersøgelsen. Bestemmelsen i *stk. 2* fastlægger en pligt for lægen til at inddrage den nødvendige sagkundskab af enhver art, herunder om nødvendigt sørge for at indhente nødvendige oplysninger fra speciallæger.

Den, der rekvirerer en undersøgelse, kan have en viden, som den pågældende læge ikke har, om, at et bestemt institut eller laboratorium har en specialviden, som vil være nyttig i det pågældende tilfælde. Der kan fx være tale om et udenlandsk institut. Læ-

gen har efter bestemmelsen pligt til at sikre sig, at et sådant institut, som den pågældende måske ikke selv kender, lever op til de nødvendige kvalitetskrav. Lægen bør naturligvis kunne rådføre sig herom med andre. Der kan i den forbindelse peges på den stedlige arbejdsmedicinske klinik/afdeling, som i givet fald bør kunne rådføre sig med Sundhedsstyrelsen, hvis det skønnes nødvendigt.

Særligt når der er tale om genetiske undersøgelser, er det af stor betydning, at disse undersøgelser udføres af laboratorier, som arbejder med den nødvendige rutine og kvalitetskontrol. Laboratoriet må fx ikke frigive positive (kritiske) undersøgelsesresultater uden udførelse af konfirmatoriske tests og eventuelt med gentagen prøvetagning for at sikre sig mod forbytning af prøver. Laboratorierne vil også typisk ligge inde med den nødvendige viden om den kliniske pålidelighed af undersøgelsesresultatet. Laboratoriepålideligheden sikres ved anerkendelse af laboratoriets resultater i sammenlignende interlaboratoriestudier og ved optagelse af artikler med analyseresultater i anerkendte internationale tidsskrifter. Laboratoriets renommé kan vurderes af sagkyndige ud fra publicering og intern kvalitetsdokumentation.

Den ønskede undersøgelses resultater skal være sikret bedst muligt, inden de overgives til lønmodtageren, bl.a. ved sædvanlige konfirmatoriske undersøgelser. Eventuelle supplerende undersøgelser skal være foretaget inden lønmodtageren orienteres om de resultater, på grundlag af hvilke vedkommende skal træffe et valg.

Det skal derfor være underbygget (dokumenteret), at der er fundet en overrisiko hos de personer, der har en given (genetisk) egenskab, og at der er klart forebyggende effekt over for arbejdsbetingede lidelser ved at agere. I *stk. 3* foreslås derfor, at graden af usikkerhed skal fremgå af erklæringer, der afgives på baggrund af genetiske undersøgelser. Også her bør den pågældende læge i givet fald søge vejledning hos den arbejdsmedicinske klinik/afdeling eller hos Sundhedsstyrelsen.

Det skal derfor være underbygget (dokumenteret), at der er fundet en overrisiko hos de personer, der har en given (genetisk) egenskab, og at der er klart forebyggende effekt over for arbejdsbetingede lidelser ved at agere. For at sikre den nødvendige fortrolighed omkring oplysningerne og at lønmodtageren selv er herre over, hvem oplysningerne videregives til, fastsættes det i *stk. 4*, at oplysningerne skal gives til lønmodtageren af den samme, som har modtaget anmodningen efter *stk. 1*. Bestemmelsen er ikke til hinder for en anonymiseret anvendelse af undersøgelsesresultaterne til forskningsformål efter de herom gældende regler.

### Til § 11

Efter bestemmelsen må som udgangspunkt hverken private personer eller offentlige myndigheder, klinikker m.v. videregive helbredsoplysninger til andre end den person, som oplysningerne omhandler.

En sådan bestemmelse er fundet nødvendig, bl.a. fordi lov om offentlighed i forvaltningen og forvaltningsloven ikke finder anvendelse på den private sektor. Bestemmelser om opbevaring i lov om private registre og lov om offentlige registre gælder imidlertid fuldt ud.

Helbredsoplysningerne må dog gerne udleveres til andre end den omhandlede person, når pågældende har afgivet fuldmagt dertil, og når dette tjener et forskningsformål.

Nogle af de risici, der er nævnt i § 4, stk. 1, kan i givet fald være så indgribende, at det efter *stk. 2* vil være muligt for en læge, som har viden herom, at gå videre med en oplysning, hvis det står klart for lægen, at den undersøgte person ikke selv gør det.

Det er i *stk. 3* specielt forbudt arbejdsgiveren at bede om eller modtage fuldmagt. Denne bestemmelse er indsat til beskyttelse af lønmodtageren, som i nogle situationer vil kunne føle sig presset til at afgive fuldmagt, hvorved lovforslagets forbudsbestemmelser, som vedrører arbejdsgiverens anmodning om helbredsoplysninger, vil kunne blive omgået.

### Til § 12

Bestemmelsen indeholder sammen med § 13, sanktioner for overtrædelse af §§ 2, 3, stk. 3, og §§ 9-11. Hvorvidt en godtgørelse skal tilkendes eller ej afgøres ved de almindelige domstole og vil naturligvis først og fremmest afhænge af grovheden af overtrædelsen af lovforslaget. I tilfælde, hvor der alene er tale om en ubetydelig overtrædelse, vil der fx kunne blive tale om alene at anvende § 13.

Den tilkendte godtgørelse skal dække den ikke-økonomiske skade, som pågældende har lidt, jf. herved principperne i erstatningsansvarslovens § 26. Der er herved intet til hinder for, at der ved siden af godtgørelsen eller alene ydes erstatning efter de almindelige erstatningsretlige regler. Dette kan fx tænkes, hvor den pågældende har lidt et egentligt økonomisk tab, hvilket kan være tilfældet, når en ansøger har undladt at søge andre stillinger i tillid til, at loven overholdes, men hvor vedkommende ikke har fået stillingen på grund af helbredsoplysninger, der er indhentet i strid med lovforslagets bestemmelser.

Ifølge erstatningsansvarsloven er der en egentlig pligt til at udrede godtgørelse. På grund af de mange forskelligartede forhold, der kan blive tale om efter forslaget, findes det imidlertid hensigtsmæssigt blot

at åbne mulighed for tilkendelse af godtgørelse. Der er for så vidt tale om en fravigelse af erstatningsansvarslovens § 26, der ikke vil kunne påberåbes ved siden af § 12.

*Til § 13*

Da overtrædelse af §§ 10 og 11 vanskeligt kan sanktioneres ved en godtgørelse, foreslås det, at overtrædelse af disse bestemmelser kan straffes med bøde. Desuden foreslås det, at overtrædelse af §§ 2

og 9 foruden ved en godtgørelse kan sanktioneres i form af bøde. Baggrunden herfor er ønsket om at skabe størst mulig parallelitet til sanktionssystemet i det fagretlige system, som typisk vil være det system, hvor overenskomstdækkede arbejdsgiveres overtrædelser af deres forpligtelser bliver pådømt. I det fagretlige system er sanktionen en bod, som indeholder såvel et element af godtgørelse som af straf.

Højere straf efter anden lovgivning vil især kunne være relevant med hensyn til straffelovens § 152 og § 152 a.