

# Um þagnarskyldu lækna

Læknisefnum er innrætt frá fyrstu tíð að gæta íturstu þagmælsku þegar málefni sjúklunga ber á góma; ekki megi ræða persónuleg málefni sjúklings nema í hans þágu og við þá sem vinna fyrir sjúklinginn og hafa umboð hans til þess. Þetta er góð regla sett fram til að tryggja trúnað sem ríkja þarf milli sjúklings og læknis og að læknirinn hafi alltaf þær upplýsingar sem nauðsynlegar eru til að veita viðeigandi hjálp. Þannig er reglan ekki eign læknisins eða skjöldur, heldur sjúklingsins og alfarid sett í hans þágu.

Þagnarskyldan hefur fylgt læknum svo lengi sem þeir þekkja sögu sína. Hippókratesareiðurinn, sem talinn er vafalítið um 2400 ára, segir: „Á allt það, sem mér kann að bera fyrir augu og að eyrum, þá er ég gegni starfi mínu, mun ég líta sem leyndarmál og þegja yfir, sama máli gegnir um það, er ég kann að fréttu um lifnað annarra, þá er ég er utan starfs.“ (1) Codex ethicus íslenskra lækna segir: „Lækni er skylt að forðast af fremsta megni að hafast nokkuð að, er veikt gæti trúnaðarsamband hans við sjúklinga sína. Lækni er óheimilt að skýra frá heilsufari, sjúkdómsgreiningu, horfum, meðferð eða öðrum einkamálum sjúklunga eða afhenda gögn með upplýsingum, sem sjúklingar hafa skýrt honum frá eða hann hefur með öðrum hætti fengið vitneskju um í starfi sínu, nema með samþykki sjúklings, eftir úrskurði dómara eða samkvæmt lagaboði. Lækni ber að áminna samstarfsfólk og starfslíð sitt um að gæta með sama hætti fyllstu þagmælsku um allt er varðar sjúkling hans. Lækni hlýðir ekki fyrir dómi, að leggja fram sjúkraskýrslur máli sínu til sönnunar án úrskurðar dómara. Sjúklingur getur hins vegar krafist þess, að slík skýrsla um hann sé lögð fram.“ (2)

Alþjóðafélag lækna, World Medical Association (WMA), hefur við ýmis tækifæri ályktað um þessa hlið læknisstarfsins og telur hana augljóslega eina af veigamestu grundvallarsetningum siðareglna lækna. Í Genfarheiti lækna segir: „Ég mun virða þau leyndarmál, sem mér er trúnað fyrir, jafnvel eftir að sjúklingur er látinn.“ (3) Í alþjóðlegum siðareglum lækna segir: „Lækni ber að viðhalda algerri leynd um allt það, sem hann veit um sjúkling sinn, jafnvel eftir að sjúklingur er látinn.“ Lissabonfirlýsingin segir: „Sjúklingur á þann rétt, að vænta þess að læknir hans virði trúnað um allar upplýsingar er varða læknisfræðileg atriði og einkahagi.“

Á þessi sjónarmið reyndi fyrir fáum misserum

þegar umræður um miðlægan gagnagrunn á heilbrigðisviði stóðu sem hæst. Ein höfuðforsenda fyrir málatilbúnaði Læknafélags Íslands fyrir því að WMA tæki lög um gagnagrunn á heilbrigðisviði til umræðu var mikilvægi þess að ekki yrði rofinn trúnaður millum læknis og sjúklings, þannig að trúnaðarsambandið skaðaðist og spillti þannig hagsmunum sjúklingsins. Hvað sem mönnum fannst um ágæti umræddrar hugmyndar um gagnagrunn og framkvæmd hennar voru menn sammála um að þetta álitæfni væri nægjanlega alvarlegt til að fjalla um það og jafnvel álykta, eins og síðar varð (4).

Löggjafinn hefur virt þagnarskyldu lækna á svipadán hátt og læknar sjálfir. Lagaumhverfi þagnarskyldunnar virðist að inntaki endurspeglar þann skilning að mikilvægi hennar felist einmitt í þeirri staðreynd að ekki megi fæla sjúklunga frá því að leita sér læknishjálpar vegna hættu á að læknirinn spilli einkahögum þeirra með lausmægi. Um þetta er fjallað á öðrum stað hér í Læknablaðinu (5).

Nú er sótt að þessari þagnarskyldu. Á nýlegu málþingi í Norræna húsinu um samstarf og samskipti lögreglu og heilbrigðisþjónustu í tengslum við fíkniefni og Læknafélag Íslands átti aðild að komu fram efasemdir um að hin lögboðna skylda lækna ætti að vera svo fortakslaus eins og lög byðu eða gildandi lög skýrð á þann hátt sem nú væri almennt gert. Ljóst er að læknar í fremstu víglínu hafa ekki allir sama skilning á skyldum sínum varðandi einkahagi þeirra sem til brádamóttöku leita. Annars vegar er sjónarmið þess sem telur að læknir eigi að láta sig engu varða hvað sjúklingurinn (glæpamaðurinn) aðhefst fyrir og eftir veitta læknishjálpar, og hins vegar sjónarmið þess sem telur að þagnarskyldan eigi ekki að hindra lækni í að koma í veg fyrir frekari glæpi og stuðla að björgun mannlífa.

Þetta eru auðvitað virðingarverð úrlausnaræfni sem krefjast alvarlegrar íhugunar og umræðu í hópi lækna. Því er frekari nauðsyn hennar að lögreglan virðist fremur hallast að eftirgjöf hvað varðar lagaskylduna, þó samhliða þeirri kröfu sé sýndur skilningur og virðing fyrir þessari aldagömlu reglu.

Ég tel að læknar eigi formlega að hefja umræðu um þagnarskylduna og hefur stjórn Læknafélags Íslands beint því til Siðfræðiráðs félagsins að hafa forgöngu í því máli.



Sigurbjörn Sveinsson

## Heimildir

1. Steffensen V. Hippókrates faðir læknisfræðinnar, Reykjavík, Bókaútgáfan Norðri 1945.
2. Læknafélag Íslands, [www.lis.is](http://www.lis.is), Codex Ethicus – Siðareglur Læknafélags Íslands, 13. gr.
3. Bjarnason Örn. Siðfræði og siðamál lækna, Íðunn og LÍ og LR, Reykjavík 1991: 189.
4. The World Medical Association Declaration on Ethical Considerations Regarding Health Databases, adopted by the WMA General Assembly, Washington DC 2002.
5. Læknablaðið 2006; 92: 39-41.

Höfundur er heimilislæknir og formaður Læknafélags Íslands.