2009 nr. 55 27. apríl
Lög um sjúkraskrár

Tóku gildi 1. maí 2009. *Breytt með:* L. 6/2014 (tóku gildi 28. jan. 2014). L. 44/2014 (tóku gildi 1. jan. 2015 nema brbákv. I sem tók gildi 29. maí 2014). L. 77/2014 (tóku gildi 12. júní 2014). L. 90/2018 (tóku gildi 15. júlí 2018; *EES-samningurinn:* XI. viðauki reglugerð 2016/679). L. 96/2024 (tóku gildi 11. júlí 2024). L. 97/2024 (tóku gildi 1. sept. 2024). L. 34/2025 (tóku gildi 27. júní 2025). L. 81/2025 (tóku gildi 6. des. 2025 og koma til framkvæmda skv. fyrirmælum í 13. gr. Um lagaskil sjá einnig 13. gr.).

Ef í lögum þessum er getið um ráðherra eða ráðuneyti án þess að málefnasvið sé tilgreint sérstaklega eða til þess vísað, er átt við **heilbrigðisráðherra** eða **heilbrigðisráðuneyti** sem fer með lög þessi.

I. kafli. Inngangur.

■ **1. gr.** *Tilgangur og gildissvið.*

□ Tilgangur laga þessara er að setja reglur um sjúkraskrár þannig að unnt sé að veita sjúklingum eins fullkomna heilbrigðisþjónustu og kostur er á hverjum tíma og tryggja um leið vernd sjúkraskrárupplýsinga.

□ Lögin gilda um sjúkraskrár sem færðar eru þegar meðferð er veitt hér á landi.

□ Að svo miklu leyti sem ekki er mælt fyrir um á annan veg í lögum þessum gilda ákvæði laga um persónuvernd og [vinnslu][1] persónuupplýsinga um sjúkraskrárupplýsingar og meðferð þeirra.

[1] *L. 90/2018, 54. gr.*

■ **2. gr.** *Sjálfsákvörðunarréttur og mannhelgi sjúklinga.*

□ Við færslu og varðveislu sjúkraskráa og aðgang að þeim skal mannhelgi og sjálfsákvörðunarréttur sjúklinga virtur, þess gætt að sjúkraskrár hafa að geyma viðkvæmar persónuupplýsingar og að sjúkraskrárupplýsingar eru trúnaðarmál.

■ **3. gr.** *Skilgreiningar.*

□ Í lögum þessum hafa eftirfarandi orð svofellda merkingu:

1. *Sjúklingur:* Notandi heilbrigðisþjónustu.

2. *Heilbrigðisþjónusta:* Hvers kyns heilsugæsla, lækningar, hjúkrun, almenn og sérhæfð sjúkrahúsþjónusta, sjúkraflutningar, hjálpartækjaþjónusta og þjónusta heilbrigðisstarfsmanna innan og utan heilbrigðisstofnana sem veitt er í því skyni að efla heilbrigði, fyrirbyggja, greina eða meðhöndla sjúkdóma og endurhæfa sjúklinga.

3. *Meðferð:* Rannsókn, aðgerð eða önnur heilbrigðisþjónusta sem læknir eða annar heilbrigðisstarfsmaður veitir til að greina, lækna, endurhæfa, hjúkra eða annast sjúkling.

4. [*Sjúkraskrárupplýsingar:* Lýsing, túlkun eða aðrar upplýsingar, hvort sem um er að ræða pappírsgögn eða stafrænar upplýsingar, þ.m.t. myndgreiningar, rannsóknarniðurstöður og hvers konar myndefni, hljóð- og myndupptökur eða gögn úr rannsóknum, er varða heilsufar sjúklings og meðferð hans hjá heilbrigðisstarfsmanni eða heilbrigðisstofnun og aðrar nauðsynlegar persónuupplýsingar.][1]

5. *Sjúkraskrá:* Safn sjúkraskrárupplýsinga um sjúkling sem unnar eru í tengslum við meðferð eða fengnar annars staðar frá vegna meðferðar hans á heilbrigðisstofnun eða starfsstofu heilbrigðisstarfsmanns.

6. [*Stafrænt*][2] *sjúkraskrárkerfi:* Hugbúnaður sem notaður er til að stofna, varðveita og vinna með sjúkraskrár.

7. *Samtenging sjúkraskrárkerfa:* Þegar [stafræn][2] sjúkraskrárkerfi tveggja eða fleiri ábyrgðaraðila eru samtengd þannig að unnt er að miðla upplýsingum úr sjúkraskrám milli kerfanna.

8. *Sameiginlegt sjúkraskrárkerfi:* [Stafrænt][2] sjúkraskrárkerfi tveggja eða fleiri heilbrigðisstofnana eða starfsstofa heilbrigðisstarfsmanna.

9. *Heilbrigðisstofnun:* Stofnun þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt.

10. *Heilbrigðisstarfsmaður:* Einstaklingur sem starfar við heilbrigðisþjónustu og hlotið hefur leyfi landlæknis til að nota starfsheiti löggiltrar heilbrigðisstéttar.

11. *Starfsstofur heilbrigðisstarfsmanna:* Starfsstöðvar sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmanna þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt með eða án greiðsluþátttöku ríkisins.

12. *Ábyrgðaraðili sjúkraskráa:* Heilbrigðisstofnun eða starfsstofa heilbrigðisstarfsmanna þar sem sjúkraskrár eru færðar. Hafi sjúkraskrárkerfi heilbrigðisstofnana eða starfsstofa heilbrigðisstarfsmanna, tveggja eða fleiri, verið sameinuð, sbr. VI. kafla, telst ábyrgðaraðili sjúkraskráa í kerfinu sá aðili sem heilbrigðisstofnanir og starfsstofur heilbrigðisstarfsmanna sem aðild eiga að kerfinu hafa komið sér saman um.

13. *Umsjónaraðili sjúkraskráa:* Læknir, eða annar heilbrigðisstarfsmaður sé lækni ekki til að dreifa, sem ábyrgðaraðili hefur falið að hafa eftirlit með og sjá um að skráning og meðferð sjúkraskrárupplýsinga sé í samræmi við ákvæði laga þessara. Heilbrigðisstarfsmaður sem starfar einn á stofu telst umsjónaraðili þeirra sjúkraskráa sem hann færir.

14. *Gæðaeftirlit:* Sá hluti af gæðastjórnun sem beinist að því að sjá til þess að gæðakröfur í heilbrigðisþjónustu séu uppfylltar.

15. *Gæðaþróun:* Sá hluti af gæðastjórnun er beinist að því að auka getuna til að uppfylla gæðakröfur.

16. *Umboðsmaður sjúklings:* Forráðamaður sjúklings eða sá sem sjúklingur hefur veitt skriflegt umboð til að taka ákvarðanir varðandi sjúkraskrá sína eða heimild til [að fá afhent afrit af][1] henni.

[17. *Umsýsluumboð:* Umboð sem felur í sér heimild til takmarkaðs aðgangs að heilbrigðisgáttum fyrir hönd einstaklings, 16 ára og eldri, sem er ófær um að nota rafræn skilríki og/eða rafrænar gáttir.

18. *Einstaklingur sem er ófær um að veita umsýsluumboð:* Sá einstaklingur sem sérfræðilæknir metur ófæran til að veita slíkt umboð vegna vitsmunalegrar, geðrænnar og/eða líkamlegrar skerðingar sem gerir honum ókleift að veita umboð.

19. *Heilbrigðisgátt:* Vefur eða smáforrit sem miðlar upplýsingum í og úr sjúkraskrá til einstaklinga og vistar þær og/eða veitir örugga [stafræna][2] heilbrigðisþjónustu eða heilbrigðisupplýsingar í tengslum við réttindi notanda heilbrigðisþjónustu og greiðsluþátttöku hins opinbera].[3]

[1] *L. 81/2025, 2. gr.* [2] *L. 81/2025, 1. gr.* [3] *L. 97/2024, 1. gr.*

II. kafli. Færsla sjúkraskráa.

■ **4. gr.** *Skylda til færslu sjúkraskráa.*

□ Heilbrigðisstarfsmaður sem fær sjúkling til meðferðar skal færa sjúkraskrá [í stafrænt sjúkraskrárkerfi.][1]

□ . . .[1]

□ Ábyrgðaraðili sjúkraskráa skal sjá til þess að unnt sé að færa sjúkraskrá í samræmi við ákvæði laganna.

□ Heilbrigðisstarfsmaður sem veitir meðferð og færir upplýsingar um hana í sjúkraskrá ber ávallt ábyrgð á sjúkraskrárfærslum sínum.

[1] *L. 81/2025, 3. gr. Breytingin kemur til framkvæmda 1. des. 2026 skv. 13. gr.*

■ **5. gr.** *Færsla sjúkraskrárupplýsinga.*

□ Einungis heilbrigðisstarfsmönnum og öðrum starfsmönnum og nemum í starfsnámi í heilbrigðisvísindum sem undirgengist hafa sambærilega trúnaðar- og þagnarskyldu og heilbrigðisstarfsmenn er heimilt að færa sjúkraskrárupplýsingar í sjúkraskrá.

□ Um færslu sérstaklega viðkvæmra sjúkraskrárupplýsinga, sbr. 2. mgr. 13. gr., í [stafræna][1] sjúkraskrá fer samkvæmt reglugerð sem ráðherra setur skv. 24. gr.

□ Við sérhverja færslu sjúkraskrárupplýsinga í sjúkraskrá skal koma fram nafn þess sem skráir, starfsheiti hans og tímasetning færslu. Viðbót, leiðrétting, breyting eða eyðing sem gerð er á færslu sjúkraskrárupplýsinga skal ætíð vera rekjanleg.

□ Sjúkraskrárupplýsingar skulu færðar jafnóðum eða að jafnaði innan tuttugu og fjögurra stunda frá þeim tíma er þeirra var aflað.

□ Færslu sjúkraskrárupplýsinga skal haga þannig að þær séu aðgengilegar og að ritað mál sé skýrt og skiljanlegt.

[1] *L. 81/2025, 1. gr.*

■ **6. gr.** *Skráning í sjúkraskrá.*

□ Í sjúkraskrá skal færa með skipulegum hætti þau atriði sem nauðsynleg eru vegna meðferðar sjúklings. Í öllum tilvikum skal þó að lágmarki færa eftirfarandi upplýsingar í sjúkraskrá eftir því sem við á:

1. Nafn sjúklings, heimilisfang, kennitölu ... [1] og nánasta aðstandanda.
2. Komu- eða innlagnardag og útskriftardag.
3. Ástæðu komu eða innlagnar.
4. Þau atriði heilsufars- og sjúkrasögu sem máli skipta fyrir meðferðina.
5. Aðvaranir, svo sem um ofnæmi.
6. Skoðun.
7. Meðferðar- og aðgerðarlýsingu, þ.m.t. upplýsingar um lyfjameðferð og umsagnir ráðgefandi sérfræðinga.
8. Niðurstöður rannsókna.
9. Greiningu.
10. Afdrif og áætlun um framhaldsmeðferð.

□ Ráðherra getur með reglugerð[2] kveðið nánar á um færslu sjúkraskrárupplýsinga í sjúkraskrá. Um færslu [stafrænna][3] sjúkraskráa og [stafræn][3] sjúkraskrárkerfi gilda jafnframt ákvæði reglugerðar sem ráðherra setur skv. 24. gr.

[1] *L. 81/2025, 4. gr.* [2] *Rg. 722/2009, sbr. 1266/2023. Rg. 898/2023. Rg. 766/2024* [3] *L. 81/2025, 1. gr.*

■ **7. gr.** *Réttur sjúklings við færslu sjúkraskráa.*

□ Sjúklingur eða umboðsmaður hans getur ákveðið þegar hann fær meðferð að sjúkraskrárupplýsingar vegna hennar verði ekki aðgengilegar öðrum en þeim sem skráir og umsjónaraðila sjúkraskrárinnar og eftir atvikum öðrum tilteknum heilbrigðisstarfsmönnum. Sé það talið nauðsynlegt vegna meðferðar að aðrir heilbrigðisstarfsmenn hafi aðgang að viðkomandi sjúkraskrárupplýsingum skal upplýsa sjúkling um það og jafnframt að synjun um að heimila nauðsynlegan aðgang að sjúkraskránni geti jafngilt því, eftir atvikum, að meðferð hafi verið hafnað, sbr. lög um réttindi sjúklinga.

□ Telji sjúklingur eða umboðsmaður hans að sjúkraskrárupplýsingar séu rangar eða villandi skal athugasemd hans um það skráð í sjúkraskrána. Sé sýnt fram á að upplýsingar í sjúkraskrá séu bersýnilega rangar eða villandi er heimilt með samþykki umsjónaraðila að leiðrétta þær í sjúkraskrá viðkomandi enda sé þess gætt að ekki glatist upplýsingar sem nauðsynlegar eru vegna réttarágreinings. Neiti umsjónaraðili að leiðrétta sjúkraskrárupplýsingar sem sjúklingur telur bersýnilega rangar eða villandi getur sjúklingur skotið þeirri synjun til landlæknis með kæru. Óheimilt er að eyða upplýsingum úr sjúkraskrá sjúklings nema með samþykki landlæknis.

□ [Ákvarðanir landlæknis um leiðréttingu eða eyðingu sjúkraskrárupplýsinga eru endanlegar á stjórnsýslustigi og verður ekki skotið til ráðherra.][1] Um málsmeðferð fer samkvæmt stjórnsýslulögum.

[1] *L. 6/2014, 1. gr.*

■ [**7. gr. a.** *Miðlun sjúkraskrárupplýsinga milli landa.*

□ Ef sjúklingur leitar sér heilbrigðisþjónustu í landi á Evrópska efnahagssvæðinu getur hann eða umboðsmaður hans veitt heimild fyrir miðlun á tilteknum, skilgreindum lykilupplýsingum úr eigin sjúkraskrá til þess aðila sem veitir honum heilbrigðisþjónustu í því landi. Til skilgreindra lykilupplýsinga teljast almennar upplýsingar um sjúkling auk upplýsinga um sjúkdómsgreiningar, virka meðferð, skurðaðgerðir, yfirstandandi lyfjameðferð og bólusetningar auk upplýsinga um ofnæmi, þungun og ígræði.

□ Sjúklingur eða umboðsmaður hans getur veitt heimild fyrir því fyrir fram að í bráðatilvikum, þar sem sjúklingur er ekki til þess bær að veita samþykki sitt, svo sem vegna alvarlegra veikinda, slyss og/eða meðvitundarleysis, sé heimilt að miðla sjúkraskrárupplýsingum skv. 1. mgr. til aðila sem veitir sjúklingi bráðaheilbrigðisþjónustu í landi á Evrópska efnahagssvæðinu.

□ Með sömu skilyrðum og um getur í 1. og 2. mgr. getur einstaklingur, búsettur í öðru ríki á Evrópska efnahagssvæðinu, sem leitar sér heilbrigðisþjónustu á Íslandi, heimilað miðlun á tilteknum, skilgreindum lykilupplýsingum úr eigin sjúkraskrá til þess aðila sem veitir honum heilbrigðisþjónustu á Íslandi.

□ Sjúklingur eða umboðsmaður hans getur hvenær sem er dregið heimild sína skv. 1. og 2. mgr. til baka og skal landlæknir upplýsa um það áður en heimild er veitt.

□ Ráðherra skal í reglugerð kveða nánar á um hvaða sjúkraskrárupplýsingum sjúklingur getur heimilað að verði miðlað milli landa skv. 1. mgr. og hvaða upplýsingar þarf að geyma miðlægt til að gera þá miðlun mögulega.

□ Um miðlun sjúkraskrárupplýsinga samkvæmt ákvæði þessu fer samkvæmt lögum um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga.][1]

[1] *L. 96/2024, 1. gr.*

III. kafli. Varðveisla sjúkraskráa.

■ **8. gr.** *Almennt.*

□ Sjúkraskrár skulu varðveittar með öruggum hætti þannig að sjúkraskrárupplýsingar glatist ekki og að þær séu aðgengilegar í samræmi við ákvæði IV. kafla.

■ **9. gr.** *Ábyrgð á varðveislu sjúkraskráa.*

□ Ábyrgðaraðili sjúkraskráa ber ábyrgð á því að varðveisla sjúkraskráa sé í samræmi við ákvæði laga þessara.

■ **10. gr.** *Flutningur sjúkraskráa.*

□ Nú færir sjúklingur sig frá einni heilsugæslustöð til annarrar og skal þá vista afrit sjúkraskrár hans í sjúkraskrárkerfi því sem notað er á þeirri stöð sem hann flyst til.

□ Sé rekstri sjúkraskrárkerfis hætt skal flytja sjúkraskrár sem þar eru vistaðar til landlæknis. Landlæknir getur ákveðið, með samþykki sjúklings eða umboðsmanns hans, að sjúkraskrár sem fluttar hafa verið til hans skuli vistaðar í sjúkraskrárkerfi annarrar heilbrigðisstofnunar eða starfsstofu heilbrigðisstarfsmanna eða í sameiginlegu sjúkraskrárkerfi.

■ **11. gr.** *Tímalengd vörslu.*

□ Sjúkraskrár skal varðveita í sjúkraskrárkerfi heilbrigðisstofnana og starfsstofa heilbrigðisstarfsmanna. [Um skyldu

til að afhenda sjúkraskrár til opinberra skjalasafna, varðveislu þeirra og aðgang að þeim þar gilda ákvæði laga um opinber skjalasöfn.][1)]

[1)] *L. 77/2014, 50. gr.*

IV. kafli. Aðgangur að sjúkraskráruppl ýsingum.

■ **12. gr.** *Almennt.*

□ Aðgangur að sjúkraskrám er óheimill nema til hans standi lagaheimild samkvæmt ákvæðum laga þessara eða öðrum lögum.

■ **13. gr.** *Aðgangur starfsmanna að sjúkraskrám.*

□ Heilbrigðisstarfsmenn sem koma að meðferð sjúklings og þurfa á sjúkraskráruppl ýsingum hans að halda vegna meðferðarinnar skulu hafa aðgang að sjúkraskrá sjúklingsins með þeim takmörkunum sem leiðir af ákvæðum laga þessara og reglum settum samkvæmt þeim. Umsjónaraðili sjúkraskráa getur veitt öðrum starfsmönnum og nemum í starfsnámi í heilbrigðisvísindum, sem undirgengist hafa sambærilega trúnaðar- og þagnarskyldu og heilbrigðisstarfsmenn og koma að meðferð sjúklings, heimild til aðgangs að sjúkraskrá hans að því marki sem nauðsynlegt er vegna starfa þeirra í þágu sjúklingsins [eða vegna kennslu undir handleiðslu kennara í skipulögðu klínísku námi í tengslum við meðferð sjúklingsins].[1)]

□ Aðgangur að sérstaklega viðkvæmum sjúkraskráruppl ýsingum, þ.e. sjúkraskráruppl ýsingum sem sjúklingurinn sjálfur telur að flokka beri sem slíkar, skal takmarkaður við heilbrigðisstarfsmenn sem nauðsynlega þurfa upplýsingarnar vegna meðferðar sjúklingsins. Skal aðgangur að sérstaklega viðkvæmum sjúkraskráruppl ýsingum að jafnaði takmarkaður við þá heilbrigðisstarfsmenn sem starfa innan þeirrar einingar eða deildar heilbrigðisstofnunar eða starfsstofu heilbrigðisstarfsmanns þar sem meðferð er veitt. Aðgangur annarra heilbrigðisstarfsmanna að sérstaklega viðkvæmum sjúkraskráruppl ýsingum er óheimill nema með samþykki sjúklings. Heimilt er að víkja frá framangreindum aðgangstakmörkunum ef það telst nauðsynlegt vegna öryggis heilbrigðisstarfsmanna. Ráðherra skal í reglugerð sem hann setur skv. 24. gr. kveða nánar á um aðgang að sérstaklega viðkvæmum sjúkraskráruppl ýsingum.

□ [Læknum og lyfjafræðingum sem ábyrgir eru fyrir stofnun miðlægs lyfjakorts sjúklings er heimill aðgangur að lyfjauppl ýsingum úr sjúkraskrá að því marki sem nauðsynlegt er.][1)]

□ Um trúnaðar- og þagnarskyldu starfsmanna í heilbrigðisþjónustu um persónulegar upplýsingar sem þeir komast að í starfi sínu, þ.m.t. sjúkraskráruppl ýsingar, gilda ákvæði laga um réttindi sjúklinga og eftir atvikum önnur lög sem við eiga.

□ Sjúklingur eða umboðsmaður hans getur lagt bann við því að tiltekinn starfsmaður eða starfsmenn, þ.m.t. nemar í starfsnámi, hafi aðgang að sjúkraskrá hans. Sé það hins vegar talið nauðsynlegt vegna meðferðar sjúklings að hinir tilteknu starfsmenn eða nemar hafi aðgang að sjúkraskrá sjúklings skal upplýsa sjúkling um það og jafnframt að synjun um að heimila nauðsynlegan aðgang að sjúkraskránni geti jafngilt því, eftir atvikum, að sjúklingur hafni meðferð, sbr. lög um réttindi sjúklinga.

□ Um aðgang að sjúkraskrám gilda jafnframt ákvæði reglugerða sem ráðherra setur á grundvelli 24. gr.

[1)] *L. 81/2025, 5. gr.*

■ **14. gr.** [*Afrit sjúklings af eigin sjúkraskrá.*][1)]

□ [Sjúklingur, eða umboðsmaður hans, á rétt á að fá afhent afrit af eigin sjúkraskrá í heild eða að hluta.][1)] Beiðni þar að lútandi skal beint til umsjónaraðila sjúkraskrárinnar.

□ [Réttur sjúklings til afrits af eigin sjúkraskrá tekur einnig til sjúkraskráruppl ýsinga sem hafðar eru eftir öðrum en sjúklingi eða heilbrigðisstarfsmönnum. Heimilt er að synja beiðni sjúklings um afrit af slíkum sjúkraskráruppl ýsingum ef það er talið nauðsynlegt vegna hagsmuna þeirra sem hafa veitt upplýsingarnar eða eru nákomnir sjúklingi.][2)]

□ [Sé talið að það þjóni ekki hagsmunum sjúklings að veita honum afrit af sjúkraskrá í heild eða að hluta skal umsjónaraðili sjúkraskrár leiðbeina um rétt til að bera synjun um afrit undir embætti landlæknis skv. 15. gr. a.][1)]

□ Sjúklingur á rétt á því að fá upplýsingar frá umsjónaraðila sjúkraskrár um það hverjir hafi aflað upplýsinga úr sjúkraskrá hans, m.a. með samtengingu sjúkraskrárkerfa, hvar og hvenær upplýsinga var aflað og í hvaða tilgangi.

□ [Þegar skjöl úr sjúkraskrá eru mörg er heimilt að fela öðrum að sjá um afritun þeirra. Hið sama á við hafi sá sem afhendir gögn ekki aðstöðu til að afrita skjöl. Sjúklingur skal þá greiða þann kostnað sem hlýst af afritun skjalanna.

□ Ráðherra ákveður með gjaldskrá hvað greiða skuli fyrir vinnu við yfirferð sjúkraskrár fyrir afhendingu og afritun sjúkraskrárgagna sem afhent eru samkvæmt lögum þessum.

□ Ef fyrirsjáanlegt er að kostnaður við yfirferð sjúkraskráa og afritun, þ.m.t. afritun stafrænna gagna, verði meiri en 10.000 kr. er heimilt að krefjast fyrirframgreiðslu.][1)]

[1)] *L. 81/2025, 6. gr.* [2)] *L. 81/2025, 6. gr. Breytingin kemur til framkvæmda 1. des. 2026 skv. 13. gr.*

■ [**14. gr. a.** *Skráning, veiting og afturköllun umsýsluumboðs.*

□ Sérfræðilæknir hefur heimild til að skrá og eftir atvikum veita rafrænt umsýsluumboð til þriðja aðila fyrir hönd einstaklings sem er ófær um að nota rafræn skilríki og/eða rafrænar gáttir eða er ófær um að veita umboðið sjálfur vegna vitsmunalegrar, geðrænnar og/eða líkamlegrar skerðingar. Umsýsluumboðshafar geta ekki verið fleiri en þrír á hverjum tíma.

□ Sérfræðilæknir skal meta hvort hægt er að leiða vilja einstaklingsins í ljós áður en umsýsluumboð skv. 1. mgr. er veitt. Nánar skal kveðið á um framkvæmd slíks mats í reglugerð sem ráðherra setur.

□ Einstaklingur sem er fær um að veita umboð en er ófær um að nota rafræn skilríki eða rafrænar gáttir getur óskað eftir því við sérfræðilækni að umboð hans verði skráð sem rafrænt umsýsluumboð.

□ Sérfræðilækni ber að hafa samráð við einstaklinginn sjálfan og nánustu ættingja eða aðstandendur hans eins og við getur átt og virða ber skoðanir einstaklingsins á vali á umsýsluumboðshafa, geti hann komið vilja sínum á framfæri, með hefðbundnum eða óhefðbundnum tjáskiptaleiðum og með eða án aðstoðar. Hafi einstaklingur persónulegan talsmann, sbr. lög um réttindagæslu fyrir fatlað fólk, skal sérfræðilæknir einnig hafa samráð við hann. Eftir atvikum skal sérfræðilæknir leita til réttindagæslumanns fatlaðs fólks til að aðstoða einstaklinginn við að koma vilja sínum á framfæri.

□ Umsýsluumboðshafi eða einstaklingurinn getur óskað eftir því við sérfræðilækni að umsýsluumboðið sé afturkallað. Umsýsluumboð getur verið afturkallað af öðrum sérfræðilækni en þeim sem gaf það út.

□ Umsýsluumboð veitir umsýsluumboðshafa takmarkaðan aðgang að heilbrigðisgáttum, sbr. 17. og 19. tölul. 3. gr., og veitir ekki beinan aðgang að sjúkraskrá einstaklingsins.

□ Embætti landlæknis hefur eftirlit með útgáfu og notkun á umsýsluumboðum og getur takmarkað, afturkallað eða bannað notkun og/eða útgáfu á umsýsluumboði.

□ Embætti landlæknis er heimilt að miðla umsýsluumboði til annars aðila sem hefur heimild samkvæmt lögum til að taka ákvörðun um fleiri gerðir aðgangs, á grundvelli annarra umboða, fyrir hönd einstaklings með vitsmunalega, geðræna og/eða líkamlega skerðingu.

□ Ráðherra skal með reglugerð kveða nánar á um umsýsluumboð, m.a. um framkvæmd, veitingu, afturköllun, takmörk og gildistíma þess, miðlun upplýsinga um veitt umsýsluumboð, aðkomu persónulegs talsmanns og eftirlitsheimildir embættis landlæknis.][1)]

[1)] *L. 97/2024, 2. gr.*

■ **15. gr.** [*Afrit af sjúkraskrá látins einstaklings.*][1)]

□ [Mæli ríkar ástæður með því er umsjónaraðila sjúkraskrár heimilt að veita nánum aðstandanda látins einstaklings, svo sem maka, foreldri eða afkomanda, [afrit af sjúkraskrá hins látna].[1)] Við mat á því hvort veita skuli [afrit af][1)] sjúkraskrá látins einstaklings skal höfð hliðsjón af hagsmunum aðstandanda sem óskar eftir [slíku afriti][1)] og vilja hins látna, liggi fyrir upplýsingar um hann. Synji umsjónaraðili sjúkraskrár um . . . [1)] afrit af sjúkraskrá látins einstaklings skal umsjónaraðili sjúkraskrár leiðbeina um rétt til að bera [synjun um afrit][1)] undir embætti landlæknis skv. 15. gr. a.][2)]

[1)] *L. 81/2025, 7. gr. Breytingin kemur til framkvæmda 1. des. 2026 skv. 13. gr.* [2)] *L. 6/2014, 3. gr.*

■ [**15. gr. a.** [*Réttur til að bera synjun um afrit af sjúkraskrá undir embætti landlæknis.*

□ Heimilt er að bera synjun umsjónaraðila sjúkraskrár um afrit sjúklings af eigin sjúkraskrá í heild eða að hluta undir embætti landlæknis. Sama gildir um synjun umsjónaraðila sjúkraskrár um að afhenda nánum aðstandanda afrit af sjúkraskrá látins einstaklings. Ákvarðanir landlæknis samkvæmt ákvæði þessu eru endanlegar á stjórnsýslustigi og verður ekki skotið til ráðherra.][1)]][2)]

[1)] *L. 81/2025, 8. gr.* [2)] *L. 6/2014, 4. gr.*

■ **16. gr.** *Aðgangur heilbrigðisyfirvalda að sjúkraskrám.*

□ [Heilbrigðisyfirvöldum sem lögum samkvæmt fá til umfjöllunar kvörtun eða kæru sjúklings eða rannsaka atvik í heilbrigðisþjónustu er heimill les- og afritunaraðgangur að rafrænum sjúkraskrám sjúklings sem kvörtun, kæra eða rannsókn á atviki varðar, að því marki sem nauðsyn krefur.][1)]

□ Um miðlun upplýsinga úr sjúkraskrám vegna færslu heilbrigðisskráa og eftirlits landlæknis, þ.m.t. gæðaeftirlits, fer samkvæmt lögum um landlækni [og lýðheilsu].[1)]

□ [Afli landlæknir umsagnar frá óháðum sérfræðingi við eftirlit skv. 7. gr. laga um landlækni og lýðheilsu, nr. 41/2007, við meðferð kvörtunar skv. 12. gr. sömu laga eða feli slíkum sérfræðingi hluta rannsóknar á atviki skv. 10. gr. a laganna er viðkomandi sérfræðingi heimill aðgangur skv. 1. mgr.][1)]

[1)] *L. 34/2025, 4. gr.*

■ **17. gr.** *Aðgangur að sjúkraskrám vegna gæðaþróunar og gæðaeftirlits.*

□ Umsjónaraðila sjúkraskráa er heimilt að veita heilbrigðisstarfsmönnum og öðrum starfsmönnum og nemum í starfsnámi í heilbrigðisvísindum, sem undirgengist hafa sambærilega trúnaðar- og þagnarskyldu og heilbrigðisstarfsmenn, aðgang að sjúkraskrám vegna gæðaþróunar og gæðaeftirlits með heilbrigðisþjónustu og meðferð innan viðkomandi heilbrigðisstofnunar eða starfsstofu heilbrigðisstarfsmanna.

■ [**17. gr. a.**

□ Um aðgang að sjúkraskrám vegna vísindarannsókna fer samkvæmt lögum um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði. Sjúklingur eða umboðsmaður hans getur lagt bann við því að sjúkraskrárupplýsingar hans séu varðveittar persónugreinanlegar í safni heilbrigðisupplýsinga til notkunar í vísindarannsóknum og skal það þá skráð í sjúkraskrá hans.][1)]

[1)] *L. 44/2014, 36. gr.*

■ [[**17. gr. b.**][1)] *Aðgangur að sjúkraskrárkerfum til að sinna vinnslu, uppfærslu og viðhaldi.*

□ Umsjónaraðila sjúkraskráa er heimilt að veita starfsmönnum sem vinna að þjónustu við tölvu- og upplýsingakerfi nauðsynlegan aðgang að sjúkraskrárkerfi í þeim tilgangi að sinna vinnslu, uppfærslu og viðhaldi kerfisins. Að því marki sem unnt er skal notast við prufugögn í stað raungagna við veitingu slíkrar þjónustu. Starfsmennirnir skulu undirgangast sambærilega trúnaðar- og þagnarskyldu og heilbrigðisstarfsmenn.][2)]

[1)] *L. 44/2014, 36. gr.* [2)] *L. 6/2014, 5. gr.*

■ [**17. gr. c.** *Stofnun og rekstur gæðaskráa á heilbrigðissviði.*

□ Heilbrigðisstofnunum eða starfsstofum heilbrigðisstarfsmanna er heimilt að stofna og reka gæðaskrár á heilbrigðissviði og er í þeim tilgangi heimill aðgangur að sjúkraskrá. Gæðaskrár geta verið bundnar við einn eða fleiri veitendur heilbrigðisþjónustu hér á landi eða verið liður í samstarfi við heilbrigðisstofnanir innan Evrópska efnahagssvæðisins eða í þeim ríkjum utan Evrópska efnahagssvæðisins sem teljast veita persónuupplýsingum fullnægjandi vernd samkvæmt ákvörðunum framkvæmdastjórnar Evrópusambandsins um miðlun persónuupplýsinga til þriðja lands.

□ Að öðru leyti fer um stofnun og rekstur gæðaskráa samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu.][1)]

[1)] *L. 34/2025, 5. gr.*

V. kafli. [Samtenging stafrænna sjúkraskrárkerfa.][1)]

[1)] *L. 81/2025, 9. gr.*

■ **18. gr.** *Heimild til að samtengja* [*stafræn*][1)] *sjúkraskrárkerfi.*

□ Umsjónaraðila sjúkraskráa er heimilt að veita heilbrigðisstarfsmönnum annarra heilbrigðisstofnana, eða annarra starfsstofa tilgreindra heilbrigðisstarfsmanna sem ekki eiga aðild að kerfinu, beinan aðgang að sjúkraskrá með samtengingu [stafrænna][2)] sjúkraskrárkerfa hafi sjúklingur ekki bannað slíkan aðgang, sbr. 21. gr. Þeim heilbrigðisstarfsmönnum sem eru í beinum samskiptum við sjúkling vegna meðferðar er þá heimilt að afla nauðsynlegra upplýsinga um sjúklinginn. Sama getur gilt, eftir því sem þörf krefur, um nema í starfsnámi í heilbrigðisvísindum sem undirgengist hafa sambærilega trúnaðar- og þagnarskyldu og heilbrigðisstarfsmenn.

□ Ráðherra getur með reglugerð kveðið nánar á um samtengingu [stafrænna][2)] sjúkraskrárkerfa og um aðgangsheimildir heilbrigðisstarfsmanna við slíka samtengingu. Um öryggi persónuupplýsinga við samtengingu [stafrænna][2)] sjúkraskrárkerfa fer samkvæmt lögum um persónuvernd og [vinnslu][3)] persónuupplýsinga og reglum Persónuverndar um öryggi persónuupplýsinga.

[1)] *L. 81/2025, 9. gr.* [2)] *L. 81/2025, 1. gr.* [3)] *L. 90/2018, 54. gr.*

■ **19. gr.** *Réttur sjúklings til að banna miðlun upplýsinga um sig með samtengingu* [*stafrænna*][1)] *sjúkraskrárkerfa.*

□ Sjúklingur eða umboðsmaður hans getur bannað miðlun upplýsinga um sig með samtengingu [stafrænna][2)] sjúkra-

skrárkerfa. Bannið getur tekið til miðlunar allra [stafrænna][2] sjúkraskráruppl ýsinga um sjúkling sem vistaðar eru í tilteknu [stafrænu][2] sjúkraskrárkerfi. Bannið getur jafnframt tekið til tiltekinna sjúkraskráruppl ýsinga í rafrænni sjúkraskrá sjúklings á heilbrigðisstofnun eða starfsstofu heilbrigðisstarfsmanns, t.d. sjúkraskráruppl ýsinga sem vistaðar eru á tilteknum deildum eða einingum innan stofnunar eða starfsstofu, að því marki sem það er tæknilega mögulegt hjá viðkomandi ábyrgðaraðila sjúkraskráa, sbr. reglugerð sem ráðherra setur skv. 24. gr. Sjúklingur eða umboðsmaður hans getur einnig lagt bann við því að tilgreindir aðilar geti aflað upplýsinga um hann með samtengingu [stafrænna][2] sjúkraskrárkerfa.

□ Leggi sjúklingur eða umboðsmaður hans bann við því að sjúkraskráruppl ýsingum um hann sé miðlað með samtengingu [stafrænna][2] sjúkraskrárkerfa í einstöku tilviki skal sá heilbrigðisstarfsmaður sem ber ábyrgð á meðferð sjúklings upplýsa hann eftir því sem við á um að meðferðin geti orðið ómarkvissari en ella þar sem ekki sé þá hægt að afla heildstæðra upplýsinga um hann. Ákvörðun sjúklings um að banna samtengingu í einstöku tilviki skal skráð í sjúkraskrá hans.

□ Ákvörðun sjúklings um að leggja almennt bann við miðlun sjúkraskráruppl ýsinga skv. 1. mgr. með samtengingu [stafrænna][2] sjúkraskrárkerfa skal beint til umsjónaraðila sjúkraskrárinnar. Ákvörðunin skal vera skrifleg og staðfest af heilbrigðisstarfsmanni sem jafnframt staðfestir, eftir því sem við á, að útskýrt hafi verið fyrir sjúklingi að með ákvörðuninni geti meðferð sem sjúklingurinn síðar kann að þarfnast orðið ómarkvissari en ella þar sem ekki sé þá hægt að afla heildstæðra upplýsinga um sjúklinginn með samtengingu [stafrænna][2] sjúkraskráa. Umsjónaraðili sjúkraskráa ber þá ábyrgð á því að bann sjúklings varðandi samtengingu [stafrænna][2] sjúkraskrárkerfa sé virt og að sjúkraskráruppl ýsingar um viðkomandi sjúkling séu ekki aðgengilegar með samtengingu kerfisins við annað [stafrænt][2] sjúkraskrárkerfi. Sjúklingur getur hvenær sem er afturkallað bann við miðlun sjúkraskráruppl ýsinga um sig með samtengingu [stafrænna][2] sjúkraskrárkerfa. Ákvörðun sjúklings um afturköllun skal staðfest af tveimur heilbrigðisstarfsmönnum og beint til umsjónaraðila sjúkraskrárinnar.

□ Ráðherra getur með reglugerð sett nánari reglur um rétt sjúklings til að banna miðlun sjúkraskráruppl ýsinga um sig með samtengingu [stafrænna][2] sjúkraskrárkerfa.

[1] *L. 81/2025, 9. gr.* [2] *L. 81/2025, 1. gr.*

VI. kafli. Sameiginleg sjúkraskrárkerfi.

■ **20. gr.** *Sameiginlegt sjúkraskrárkerfi.*

□ Heilbrigðisstofnunum og starfsstofum heilbrigðisstarfsmanna, tveimur eða fleirum, er heimilt með leyfi ráðherra að færa og varðveita sjúkraskrár sjúklinga, sem koma til meðferðar hjá þeim, í sameiginlegu [stafrænu][1] sjúkraskrárkerfi.

□ Leyfi ráðherra skv. 1. mgr. skal aðeins veitt ef sýnt er fram á að sameiginlegt sjúkraskrárkerfi sé til þess fallið að tryggja betur öryggi sjúklinga við meðferð. Ráðherra getur bundið leyfi skv. 1. mgr. þeim skilyrðum sem hann telur nauðsynleg til að tryggja vandaða færslu sjúkraskráa, örugga varðveislu þeirra og vernd sjúkraskráruppl ýsinga. Leyfisveiting ráðherra skal jafnframt bundin eftirfarandi skilyrðum:

1. Að skilyrði reglugerðar skv. 24. gr. um færslu [stafrænna][1] sjúkraskráa og [stafræn][1] sjúkraskrárkerfi séu uppfyllt.

2. Að fyrir liggi staðfesting Persónuverndar um að öryggi persónuupplýsinga í hinu sameiginlega [stafræna][1] sjúkraskrárkerfi sé tryggt í samræmi við lög um persónuvernd og [vinnslu][2] persónuupplýsinga og reglur Persónuverndar um öryggi persónuupplýsinga.

[1] *L. 81/2025, 1. gr.* [2] *L. 90/2018, 54. gr.*

■ **21. gr.** *Réttur sjúklings til að takmarka aðgang að sjúkraskráruppl ýsingum um sig í sameiginlegu sjúkraskrárkerfi.*

□ Sjúklingur eða umboðsmaður hans getur lagt bann við því að sjúkraskráruppl ýsingar um hann í sameiginlegu sjúkraskrárkerfi séu aðgengilegar, að hluta eða öllu leyti, utan þeirrar heilbrigðisstofnunar eða starfsstofu heilbrigðisstarfsmanna þar sem þær eru færðar. Bannið getur jafnframt tekið til sjúkraskráruppl ýsinga sem vistaðar eru á tilteknum deildum eða einingum innan heilbrigðisstofnunar eða starfsstofu heilbrigðisstarfsmanna að því marki sem það er tæknilega mögulegt, sbr. reglugerð sem ráðherra setur skv. 24. gr. Sjúklingur eða umboðsmaður hans getur loks lagt bann við því að tilgreindir aðilar geti aflað upplýsinga um hann í sameiginlegu sjúkraskrárkerfi.

□ Ákvörðun sjúklings skv. 1. mgr. skal beint til umsjónaraðila sjúkraskrárinnar. Ákvörðunin skal vera skrifleg og staðfest af heilbrigðisstarfsmanni sem jafnframt staðfestir, eftir því sem við á, að útskýrt hafi verið fyrir sjúklingi að með ákvörðuninni geti meðferð sem sjúklingurinn síðar kann að þarfnast orðið ómarkvissari en ella þar sem ekki sé þá hægt að afla heildstæðra upplýsinga um sjúklinginn. Umsjónaraðili sjúkraskráa ber ábyrgð á því að bann sjúklings sé virt og að sjúkraskráruppl ýsingar um viðkomandi sjúkling séu einungis aðgengilegar í samræmi við ákvörðun hans. Sjúklingur getur hvenær sem er afturkallað bann við miðlun sjúkraskráruppl ýsinga um sig í sameiginlegu sjúkraskrárkerfi. Ákvörðun sjúklings um afturköllun skal staðfest af tveimur heilbrigðisstarfsmönnum og beint að umsjónaraðila sjúkraskrárinnar.

VII. kafli. Ýmis ákvæði.

■ **22. gr.** *Eftirlit.*

□ [Ábyrgðar- og umsjónaraðilar sjúkraskráa bera ábyrgð á því að viðhaft sé innra eftirlit með skráningu og meðferð sjúkraskráruppl ýsinga og skulu hafa virkt eftirlit með því að ákvæðum laga þessara sé framfylgt. Umsjónaraðili sjúkraskráa hefur rétt til aðgangs að sjúkraskrám að því marki sem nauðsynlegt er vegna eftirlitsins.

□ Persónuvernd hefur eftirlit með öryggi og vinnslu persónuupplýsinga í sjúkraskrám samkvæmt lögum um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga, að gættum ákvæðum laga þessara.

□ Landlæknir hefur eftirlit með því að ákvæði laga þessara séu virt. Um eftirlit landlæknis fer samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu.

□ Kæra til lögreglu skv. 23. gr. stöðvar ekki athugun og beitingu stjórnsýsluviðurlaga samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu eða lögum um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga né heldur beitingu úrræða samkvæmt lögum um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins.

□ Landlækni og Persónuvernd er heimilt að hafa mál til skoðunar samhliða leiki grunur á að brotið hafi verið gegn lögum þessum og lögum um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga.

□ Ábyrgðar- og umsjónaraðilum sjúkraskráa er skylt að tilkynna brot gegn lögum þessum til landlæknis.

□ Landlækni er heimilt að láta Persónuvernd í té upplýsingar og gögn sem embættið hefur aflað og tengjast brotum sem landlæknir hefur eftirlit með skv. 3. mgr.

□ Persónuvernd er heimilt að láta landlækni í té upplýsingar og gögn sem stjórnvaldið hefur aflað og tengjast brotum sem Persónuvernd hefur eftirlit með skv. 2. mgr.][1)]

[1)] *L. 81/2025, 10. gr.*

■ **23. gr.** [*Viðurlög. Kæra til lögreglu.*

□ Brot gegn ákvæðum laga þessara og reglugerða sem settar eru á grundvelli þeirra varða sektum eða fangelsi allt að þremur árum.

□ Landlækni er heimilt að kæra brot á lögum þessum til lögreglu.

□ Ef brot eru meiri háttar ber landlækni að vísa þeim til lögreglu. Jafnframt getur landlæknir, á hvaða stigi máls sem er, vísað máli vegna brota á lögum þessum til opinberrar rannsóknar.

□ Með kæru landlæknis skulu fylgja afrit þeirra gagna sem grunur um brot er studdur við. Ákvæði IV.–VII. kafla stjórnsýslulaga gilda ekki um ákvörðun landlæknis um að kæra mál til lögreglu.

□ Landlækni er heimilt að láta lögreglu og ákæruvaldi í té upplýsingar og gögn sem embættið hefur aflað og tengjast þeim brotum sem tilgreind eru í 3. mgr. Landlækni er heimilt að taka þátt í aðgerðum lögreglu sem varða rannsókn þeirra brota sem tilgreind eru í 3. mgr.

□ Lögreglu og ákæruvaldi er heimilt að láta landlækni í té upplýsingar og gögn sem þau hafa aflað og tengjast þeim brotum sem tilgreind eru í 3. mgr. Lögreglu er heimilt að taka þátt í aðgerðum landlæknis sem varða rannsókn þeirra brota sem tilgreind eru í 3. mgr.][1)]

[1)] *L. 81/2025, 11. gr.*

■ [**23. gr. a.** *Sektir eða fangelsi.*

□ Það varðar sektum eða fangelsi allt að þremur árum, liggi þyngri refsing ekki við broti samkvæmt öðrum lögum, að brjóta gegn:

a. ákvæðum um sjálfsákvörðunarrétt og mannhelgi sjúklinga, sbr. 2. gr.,

b. ákvæðum um skyldu til færslu sjúkraskráa, sbr. 4. gr.,

c. ákvæðum um færslu sjúkraskrárupplýsinga, sbr. 5. gr.,

d. ákvæðum um rétt sjúklings við færslu sjúkraskráa, sbr. 7. gr.,

e. ákvæðum um miðlun sjúkraskrárupplýsinga, sbr. 7. gr. a,

f. ákvæðum um varðveislu sjúkraskráa, sbr. 8. gr.,

g. ákvæðum um ábyrgð á varðveislu sjúkraskráa, sbr. 9. gr.,

h. ákvæðum um flutning sjúkraskráa, sbr. 10. gr.,

i. ákvæðum um tímalengd vörslu sjúkraskráa, sbr. 11. gr.,

j. ákvæðum um aðgang að sjúkraskrám, sbr. 12. gr.,

k. ákvæðum um aðgang starfsmanna að sjúkraskrám, sbr. 13. gr.,

l. ákvæðum um afrit sjúklings af eigin sjúkraskrá, sbr. 14. gr.,

m. ákvæðum um skráningu, veitingu og afturköllun umsýsluumboðs, sbr. 14. gr. a,

n. ákvæðum um aðgang að sjúkraskrám vegna gæðaþróunar og gæðaeftirlits, sbr. 17. gr. og 17. gr. a,

o. ákvæðum um aðgang að sjúkraskrárkerfum til að sinna vinnslu, uppfærslu og viðhaldi, sbr. 17. gr. b,

p. ákvæðum um heimild til að samtengja stafræn sjúkraskrárkerfi, sbr. 18. gr.,

q. ákvæðum um rétt sjúklings til að banna miðlun upplýsinga um sig með samtengingu stafrænna sjúkraskrárkerfa, sbr. 19. gr.,

r. ákvæðum um sameiginleg sjúkraskrárkerfi, sbr. 20. gr.,

s. ákvæðum um rétt sjúklings til að takmarka aðgang að sjúkraskrárupplýsingum um sig í sameiginlegu sjúkraskrárkerfi, sbr. 21. gr.

□ Með brot gegn lögum þessum skal farið samkvæmt lögum um meðferð sakamála.][1)]

[1)] *L. 81/2025, 12. gr.*

■ **24. gr.** *Reglugerð.*

□ Ráðherra skal með reglugerð[1)] kveða nánar á um færslu [stafrænna][2)] sjúkraskráa, varðveislu þeirra, aðgang að þeim, aðgangsstýringu og aðgangstakmarkanir í samræmi við ákvæði laga þessara. Ráðherra skal jafnframt með reglugerð kveða á um tæknikröfur og staðla sem [stafræn][2)] sjúkraskrárkerfi, þar á meðal sameiginleg sjúkraskrárkerfi, verða að uppfylla. Reglugerð ráðherra skal taka mið af rétti sjúklinga samkvæmt ákvæðum laga þessara við færslu sjúkraskráa og til að takmarka aðgang að sjúkraskrá sinni. Um öryggi persónuupplýsinga í [stafrænu][2)] sjúkraskrárkerfi fer samkvæmt lögum um persónuvernd og [vinnslu][3)] persónuupplýsinga og reglum Persónuverndar um öryggi persónuupplýsinga.

□ Ráðherra hefur jafnframt heimild til að setja nánari reglur um önnur atriði er varða framkvæmd laga þessara.

[1)] *Rg. 550/2015.* [2)] *L. 81/2025, 1. gr.* [3)] *L. 90/2018, 54. gr.*

■ **25. gr.** *Gildistaka.*

□ Lög þessi öðlast þegar gildi.

■ **26. gr.** . . .

■ **Ákvæði til bráðabirgða.**

□ Ákvæði 19. gr. um rétt sjúklings til að banna miðlun upplýsinga um sig með samtengingu rafrænna sjúkraskrárkerfa skal koma til framkvæmdar eigi síðar en 31. desember 2010.

□ Ákvæði 21. gr. um rétt sjúklings til að takmarka aðgang að sjúkraskrárupplýsingum um sig í sameiginlegu sjúkraskrárkerfi skal koma til framkvæmdar eigi síðar en 31. desember 2010.