



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Obywatelskich

Warszawa, 5 listopada 2009 r.

RPO-632759-X-09/ST

00-090 Warszawa Tel. centr. 0-22 551 77 00
Al. Solidarności 77 Fax 0-22 827 64 53

Pani Ewa Kopacz

Minister Zdrowia

szanowna Pani Minister

Na tle wpływających do Rzecznika Praw Obywatelskich skarg ujawnił się sygnalizowany już poprzednio Pani Minister problem dostępu do dokumentacji członków rodziny zmarłego pacjenta, którzy za jego życia nie zostali upoważnieni do dostępu do tej dokumentacji. Skargi te dotyczą przede wszystkim sytuacji, w których pacjent został umieszczony w szpitalu w stanie wykluczającym możliwość złożenia stosownego oświadczenia woli w zakresie upoważnienia do dostępu do dokumentacji medycznej (np. nieprzytomna ofiara wypadku komunikacyjnego). W takiej sytuacji, po śmierci pacjenta, obowiązujące przepisy prawa wykluczają możliwość udostępnienia osobom bliskim zmarłego dokumentacji medycznej, także wówczas gdy osobom bliskim wgląd w ową dokumentację jest niezbędny w celu realizacji własnych praw podmiotowych związanych ze śmiercią pacjenta.

Zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417), podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego

przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta. Natomiast z art. 26 ust. 2 tej ustawy wynika, że po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia. Zatem osoby bliskie zmarłego pacjenta, jeśli nie posiadają wydanego przez pacjenta za życia upoważnienia, nie uzyskają dostępu do jego dokumentacji medycznej.

Przyjęte w art. 26 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta rozwiązanie ma niewątpliwie na celu ochronę danych osobowych zmarłego pacjenta, w tym przypadku danych o stanie jego zdrowia. Z art. 18d ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.) wynika bowiem, że przez dokumentację medyczną należy rozumieć dane i informacje medyczne odnoszące się do stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu w zakładzie opieki zdrowotnej świadczeń zdrowotnych. Regulacja powyższa rodzi jednak komplikacje w sytuacji, gdy osoby bliskie zmarłego pacjenta zamierzają dochodzić od zakładu opieki zdrowotnej przysługujących im z mocy obowiązującego prawa roszczeń (np. z tytułu błędów lekarskich), tj. roszczeń o zwrot kosztów leczenia i pogrzebu, rentę, jednorazowe odszkodowanie oraz zadośćuczynienie za krzywdę z powodu śmierci osoby bliskiej (art. 446 k. c.). Wymaga w tym miejscu podkreślenia, iż w tym przypadku najbliżsi członkowie rodziny zmarłego realizują własne uprawnienia, a nie uprawnienia będące przedmiotem sukcesji po zmarłym. Treść art. 446 k. c. wprowadza bowiem wyjątek od zasady, że roszczenia odszkodowawcze przysługują wyłącznie osobom bezpośrednio poszkodowanym, a więc tym, przeciwko którym został skierowany czyn niedozwolony. Powstanie tych roszczeń jest możliwe tylko wówczas, gdy dochodzi do śmierci poszkodowanego na skutek doznanego uszkodzenia ciała lub

rozstroju zdrowia. Okazuje się jednak, że realizacja tych roszczeń ze względów dowodowych może napotkać na istotne przeszkody.

Problemu w tym zakresie - w ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich - nie rozwiązuje treść art. 26 ust. 3 pkt 3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, który przewiduje, że podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną sądom w związku z prowadzonym postępowaniem. Należy bowiem zwrócić uwagę na to, iż przepisy prawa procesowego już na etapie kierowania pozwu do sądu nakładają na powoda określone obowiązki. Przede wszystkim pozew powinien czynić zadość warunkom pisma procesowego (art. 187 § 1 k. p. c), powinien więc zawierać osnovę wniosku lub oświadczenia oraz dowody na poparcie przytoczonych okoliczności (art. 126 § 1 pkt 3 k. p. c). W związku z tym to na wnoszącym pozew ciąży obowiązek wskazania dowodów pozwalających stwierdzić prawdziwość przytoczonych przez niego okoliczności. Ustawa w tym zakresie zakłada, iż już w momencie wnoszenia pozwu powód dysponuje przynajmniej ogólną wiedzą na temat faktów mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, stanowiących poparcie przytoczonych przez niego okoliczności.

W związku z tym nie powinno budzić wątpliwości, iż rozwiązanie prawne wyłączające możliwość wglądu w dokumentację medyczną po śmierci pacjenta w takim przypadku, co najmniej utrudnia osobom zainteresowanym realizację własnych praw podmiotowych. Muszą one bowiem podjąć ryzyko wniesienia pozwu do sądu (a więc także ryzyko finansowe polegające na uiszczeniu opłaty sądowej od tego pozwu) bez znajomości w tym przypadku najistotniejszych z punktu widzenia dowodowego materiałów, tj. bez znajomości dokumentacji medycznej.

Nie ulega wątpliwości, że roszczenia wywołane śmiercią człowieka (art. 446 k. c.) mają charakter majątkowy. W związku z tym ochrona tych roszczeń ma rangę konstytucyjną, (art. 64 ust. 1 i 2 Konstytucji RP). Dlatego też wprowadzone w art. 26 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta ograniczenia w zakresie prawa wglądu w dokumentację medyczną należy również postrzegać z punktu widzenia tego, czy nie stanowią one nadmiernej bariery w dochodzeniu ochrony przysługujących jednostce praw majątkowych.

W powyższym kontekście należy zwrócić uwagę na funkcjonujące w obrocie prawnym rozwiązania, które regulują pokrewną materię. Otóż zgodnie z art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 124, poz. 1151 ze zm.) zakład ubezpieczeń może zażądać, aby ubezpieczony lub osoba na rzecz której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia poddała się badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych, w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, ustalenia prawa do świadczenia i wysokości tego świadczenia. Na żądanie ubezpieczonego lub osoby, z którą lub na rzecz której nie została zawarta umowa ubezpieczenia na skutek odmowy zawarcia tej umowy przez zakład ubezpieczeń lub rezygnacji tej osoby z zawarcia umowy, zakład ubezpieczeń jest obowiązany udostępnić wyniki badań. W przypadku śmierci ubezpieczonego zakład ubezpieczeń jest obowiązany udostępnić wyniki badań ubezpieczonego także na żądanie uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, jeżeli wyniki badań ubezpieczonego mają wpływ na całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia (art. 21 ust. 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej).

Z powyższego wynika, że na gruncie ustawy o działalności ubezpieczeniowej w przypadku śmierci ubezpieczonego, brak upoważnienia nie tamuje wglądu uposażonego (uprawnionego z umowy ubezpieczeniowej) w wyniki badań lekarskich lub badań diagnostycznych. Okazuje się zatem, że ustawodawca odmiennie reguluje materię dostępu do dokumentacji medycznej w zależności od tego, czy roszczenie majątkowe osoby żądającej takiego dostępu wynika z ustawy czy też z umowy. Stan ten więc może budzić wątpliwości z punktu widzenia tego, czy został zachowany standard równej ochrony praw majątkowych wynikający z art. 64 ust. 2 Konstytucji RP.

W myśl art. 31 ust. 3 Konstytucji RP ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. W omawianym zakresie ograniczenie w dostępie do dokumentacji medycznej zostały wprowadzone ze względu na potrzebę ochrony wolności i praw innych osób, a konkretnie ze względu na potrzebę ochrony danych osobowych pacjenta. Zauważyć jednak należy, że po pierwsze, śmierć pacjenta powoduje po stronie jego bliskich powstanie ich własnych praw podmiotowych, podlegających ochronie, co w stosunku do tej kategorii osób uzasadniałoby odstępianie od rygoru posiadania stosownego upoważnienia do wglądu w dokumentację medyczną. Realizują one bowiem już własne prawa, a nie prawa pacjenta. Po drugie, wątpliwości musi budzić to, czy wprowadzenie takiego ograniczenia było konieczne w rozumieniu art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, skoro na poziomie ustawowym funkcjonują już rozwiązania (omawiana ustawa o działalności ubezpieczeniowej) przewidujące dostęp

do wyników badań lekarskich po śmierci pacjenta, nawet jeśli za życia nie wydał on wyraźnej dyspozycji w tym zakresie.

Poczynione uwagi mogą uzasadniać tezę, że art. 26 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w swoim obecnym kształcie jest niezgodny z art. 64 ust. 1 i 2 w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP przez to, że nie zapewnia wglądu w dokumentację medyczną osobom, którym służą roszczenia przewidziane art. 446 k. c, jeśli osoby te nie mają stosownego upoważnienia wydanego przez pacjenta za życia. Dlatego też przedstawiam te uwagi Pani Minister stosownie do treści art. 16 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147 ze zm.) z prośbą o ich rozważenie i przedstawienie stanowiska w tym zakresie.

Z poważaniem

Z upoważnienia
Rzecznika Praw Obywatelskich

Stanisław Trociuk
Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich