



12 m

7,5 m

6 m

4,5 m

3,9 m

3 m

2,4 m

1,8 m

Smernice za izvajalce zdravstvenih storitev



INFORMACIJSKI POOBLAŠČENEC
REPUBLIKE SLOVENIJE



INFORMACIJSKI POOBLAŠČENEC RS

Urednica: Nataša Pirc Musar

Avtorici: Tina Kraigher in Rosana Lemut Strle

Grafično oblikovanje: Klemen Mišič

Fotografije: Fotolia, Shutterstock

Založnik: Informacijski pooblaščenec RS

Naklada: 3000 izvodov

www.ip-rs.si

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

614.2:342.738

KRAIGHER, Tina

Kako ravnati s podatki pacientov in komu jih posredovati :
smernice za izvajalce zdravstvenih storitev / [avtorici Tina
Kraigher in Rosana Lemut Strle ; fotografije Fotolia,
Shutterstock]. - Ljubljana : Informacijski pooblaščenec RS, 2010

ISBN 978-961-91762-6-9

I. Gl. stv. nasl. 2. Lemut-Strle, Rosana
252903424

Varstvo osebnih podatkov posamezniku zagotavlja že Ustava Republike Slovenije, ki v 38. členu določa, da zbiranje, obdelovanje, namen uporabe, nadzor in varstvo tajnosti osebnih podatkov določa zakon. Zakonodajalec se pri pripravi zakonskih okvirov seveda ne more do podrobnosti opredeliti glede svojih zahtev, saj morajo biti zakonski okviri hkrati zelo konkretni in tudi dovolj široki, obenem pa tehnološko nevtralni, kar pa lahko v praksi pomeni različne interpretacije glede zahtev, ki jih posamezen zakonski akt postavlja. Zakon o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 94/07, uradno prečiščeno besedilo, v nadaljevanju: ZVOP-1) daje splošen okvir in usmeritve, ki jih nato zapolnjujejo področne zakonodaje in praksa, ki pa mora biti zaradi pravne varnosti čim bolj enotna in jasna.

Zakonodajalec je pravico posameznika do varstva osebnih podatkov, ko se ta znajde v položaju pacienta - uporabnika zdravstvenih storitev pri izvajalcih zdravstvenih storitev, uvrstil v posebni dve poglavji Zakona o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08; v nadaljevanju: ZPacP). V praksi se je tako pojavila potreba po pripravi smernic za izvajalce zdravstvenih storitev, ko se ti srečajo z varstvom osebnih podatkov pacientov.

Pooblaščenec je že izdal Smernice za zavarovanje osebnih podatkov v sistemih bolnišnic, v pričujočih smernicah pa se osredotoča na dolžnosti izvajalcev zdravstvenih storitev v zvezi s pravico pacienta do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo, na posmrtno varstvo pacientovih zdravstvenih podatkov ter na dopustnost pridobivanja zdravstvenih podatkov in posredovanja zdravstvene dokumentacije pacienta tretjim.

Cilj Pooblaščenca je, da ta publikacija postane uporaben pripomoček za pooblaščene osebe, ko odločajo o zahtevah različnih subjektov za seznanitev z zdravstveno dokumentacijo pacienta, kot tudi pri samem zbiranju osebnih podatkov pacientov. Enotna interpretacija zakonskih obveznosti je vsekakor v interesu tako pacientov kot tudi izvajalcev zdravstvenih storitev, ki morajo v praksi postaviti in zagotavljati vsaj minimalne standarde za ravnanje z osebnimi podatki pacientov, katerih izvajanje bodo državni nadzorniki preverjali v okviru inšpekcijskih postopkov, oziroma o katerih bo Pooblaščenec odločal kot pritožbeni organ.



Pomen izrazov kot jih opredeljuje ZPacP

Pacient: bolnik ali drug uporabnik zdravstvenih storitev v odnosu do zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev oziroma izvajalcev zdravstvenih storitev *ne glede na svoje zdravstveno stanje*.

Izvajalci zdravstvenih storitev: fizične ali pravne osebe *javnega ali zasebnega prava*, ki opravljajo zdravstvene storitve.

Zdravstvene storitve: storitve, ki jih v okviru dejavnosti izvajalcev zdravstvenih storitev za paciente opravljajo zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci.

Medicinski poseg: vsako ravnanje, ki ima preventivni, diagnostični, terapevtski ali rehabilitacijski namen in ki ga opravi zdravnik, drug zdravstveni delavec ali zdravstveni sodelavec.

Mreža izvajalcev javne zdravstvene službe: vsi javni in zasebni izvajalci zdravstvenih storitev, ki na podlagi akta o ustanovitvi ali koncesije in pogodbe z zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije opravljajo zdravstvene programe v breme javnih sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Zdravstvena dejavnost: dejavnost, ki jo določa poseben zakon.

Zdravstvena oskrba: medicinski in drugi posegi za preprečevanje bolezni in krepitev zdravja, diagnostiko, terapijo, rehabilitacijo in zdravstveno nego ter druge storitve oziroma postopki, ki jih izvajalci zdravstvenih storitev opravijo pri obravnavi pacienta.

Zdravstvene storitve: storitve, ki jih v okviru dejavnosti izvajalcev zdravstvenih storitev za paciente opravljajo zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci.

Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci: vsi, ki opravljajo zdravstvene ali lekarniške storitve, kot to določata zakona, ki urejata zdravstveno in lekarniško dejavnost.

Pravica pacienta do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo

Pravica posameznika do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo izhaja ne le iz splošne ustavne pravice posameznika do seznanitve z lastnimi osebnimi podatki iz 38. člena Ustave, pač pa tudi iz pravice posameznika do samoodločbe in avtonomije (35. člen Ustave v povezavi s 34. členom Ustave) ter pravice do prostovoljnega zdravljenja (tretji odstavek 51. člena Ustave). Na področju zdravstvenih podatkov se zato še toliko bolj domneva pravni interes posameznika do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo, hkrati pa tudi interes posameznika na zavarovanju njegovih občutljivih osebnih podatkov. ZPacP ureja pravico posameznika do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo v 41. členu. Pravica do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo se deloma sicer prekriva s pravico do seznanitve z lastnimi osebnimi podatki iz 30. člena ZVOP-I, vendar je širša - pri odločanju o pravici do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo na primer ni bistveno, ali gre za osebne podatke, kot tudi ne, ali so osebni podatki del zbirke oziroma ali so namenjeni vključitvi v zbirko, poleg tega je rok, v katerem mora izvajalec zdravstvenih storitev omogočiti seznanitev z lastno zdravstveno dokumentacijo, krajši (takoj ali 5 delovnih dni po prejemu zahteve), pacient pa ima po ZPacP pravico zahtevati seznanitev z lastno zdravstveno dokumentacijo pogosteje (dvakrat mesečno) kot po ZVOP-I. Pacient in druge upravičene osebe imajo ob kršitvi pravice posameznika do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo pravico vložiti pritožbo pri Pooblaščenca.

Kaj mora izvajalec zdravstvenih storitev storiti v zvezi z zahtevo pacienta po seznanitvi z lastno zdravstveno dokumentacijo?

Pacient ima pravico, da ob prisotnosti zdravnika ali drugega zdravstvenega delavca oziroma zdravstvenega sodelavca neovirano vpogleda in napravi prepis zdravstvene dokumentacije, ki se nanaša nanj. Fotokopiranje ali drugo reprodukcijo zdravstvene dokumentacije mora pacientu zagotoviti izvajalec zdravstvenih storitev. Verodostojno reprodukcijo slikovne dokumentacije, ki se ne hrani v elektronski obliki, je izvajalec zdravstvenih storitev dolžan zagotoviti, če razpolaga s tehničnimi sredstvi, ki to omogočajo (prvi odstavek 41. člena ZPacP).


Pacient lahko zahteva osebne podatke, ki se nanašajo nanj, **od vseh izvajalcev zdravstvenih storitev, ki jih dejansko obdelujejo**, ne glede na to, da več izvajalcev zdravstvenih storitev obdeluje iste osebne podatke.

Dolžnost omogočiti seznanitev je naložena vsem upravljavcem osebnih podatkov in ne zgolj nekaterim upravljavcem v verigi ali vzporednem sistemu obdelave določenih osebnih podatkov. Tako lahko pacient zahteva seznanitev z izvidom neposredno pri izvajalcu zdravstvenih storitev, ki je opravil preiskavo (npr. pri laboratoriju), pri svojem osebnem zdravniku ali pri zdravniku specialistu, kamor ga je napotil njegov osebni zdravnik. Izvajalec zdravstvenih storitev mora pacientu omogočiti vpogled, prepis, fotokopiranje oziroma reprodukcijo takoj ali najpozneje pet delovnih dni po prejemu zahteve, pri čemer je pacient tisti, ki določi, ali bo v zdravstveno dokumentacijo le vpogledal, jo prepisal, ali bo zahteval, da mu izvajalec zdravstvene storitve zagotovi fotokopije. Pacient lahko pri istem izvajalcu zdravstvenih storitev vloži zahtevo največ dvakrat mesečno. Zakon ne predpisuje posebne oblike, v kateri naj bi pacient vložil zahtevo, tako je ta lahko pisna ali ustna. Pooblaščenec pa v izogib nesporazumom o tem, kdaj je pacient vložil zahtevo, svetuje izdelavo pisnega zaznamka ali sprejem zahteve na zapisnik.

Kdo je »lastnik« zdravstvene dokumentacije oziroma kdo je odgovoren za originalno zdravstveno dokumentacijo?

Na področju stvarnega prava je predmet lastninske pravice lahko le stvar – na primer papir, mapa, zgoščanka, USB ključ. Z vidika varstva osebnih podatkov pa je bistven del zdravstvene dokumentacije njena vsebina – zdravstveni podatki, ki se nanašajo na pacienta in so zapisani na papirju oziroma drugem nosilcu podatkov. Lastnik nosilca podatkov, ki se nanašajo na pacienta, je izvajalec zdravstvenih storitev, kar pa ne vpliva na pravico posameznika do seznanitve s podatki, zapisanimi na tem nosilcu. Evropska pravna doktrina na področju varstva osebnih podatkov ne pozna t. i. lastništva nad osebnimi podatki, ampak obveznosti v zvezi z obdelavo osebnih podatkov in njihovim zavarovanjem nalaga upravljavcem. V skladu s predpisi s področja zdravstva (Zakon o zdravstveni dejavnosti - ZZDej, Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju - ZZVZZ, Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva - ZZPPZ in nekateri podzakonski akti) so za hrambo zdravstvene dokumentacije zadolženi izvajalci zdravstvenih storitev – iz tega izhaja, da se posredovanje zdravstvene dokumentacije, kadar za to obstaja zakonska podlaga, opravi med upravljavcema. Pacient, razen v izjemnih

primerih, nima pravice pridobiti originalne zdravstvene dokumentacije (v fizični obliki - torej z nosilcem zdravstvenih podatkov), da bi z njo prosto razpolagal (jo odnesel izven prostorov izvajalca zdravstvenih storitev, ki je zadolžen za hrambo, jo uničil, sam popravil njeno vsebino, ipd.). Pacient pa ima vedno pravico do seznanitve z vsemi lastnimi osebnimi podatki, ki se nahajajo v kateri koli izmed zbirk osebnih podatkov, ki se nanašajo nanj.



Pacient ima pravico do vpogleda, prepisa, fotokopije oziroma druge reprodukcije zdravstvene dokumentacije, ki se nanaša nanj, **nima** pa pravice pridobiti **originalne** zdravstvene dokumentacije.


Ali lahko izvajalec zdravstvenih storitev pravico posameznika do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo pogojuje z navedbo namena seznanitve ali s predložitvijo različnih dokazil (na primer napotnice ali uradnega poziva)?

Ne. Pacientu ob zahtevi za vpogled ali izdelavo fotokopij zdravstvene dokumentacije ni treba navesti, za kakšen namen se želi seznaniti z lastno zdravstveno dokumentacijo, niti mu ni treba navesti, zakaj mu ni dovolj zgolj vpogled, ampak želi fotokopije. ZPacP niti kakšen drug zakon ne vsebujejo določbe, ki bi pravico do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo omejevala na način, da bi od pacienta zahtevala, da navede namen, zaradi katerega se želi seznaniti z lastno zdravstveno dokumentacijo. Iz tega izhaja tudi, da četudi pacient izvajalcu pove, za kakšen namen želi pridobiti fotokopije, to na noben način ne vpliva na dolžnost izvajalca zdravstvene storitve, da fotokopije zagotovi, kot tudi ne na višino stroškov, ki jih sme izvajalec zaračunati, ali na obliko, v kateri bo izvajalec zdravstvene storitve posamezniku omogočil seznanitev (le vpogled, fotokopija, potrditev avtentičnosti fotokopije ...).

Pravica pacienta do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo tudi ni omejena z rokom, kar pomeni, da pacient lahko zahteva seznanitev ne glede na to, kdaj je dokumentacija nastala. Pravica do seznanitve je omejena le z rokom hrambe zdravstvene dokumentacije – po poteku predpisanega roka hrambe seznanitev z zdravstveno dokumentacijo, zaradi njenega uničenja, izbrisa, blokiranja oziroma anonimiziranja, dejansko ni več mogoča.

Kdaj lahko izvajalec zdravstvenih storitev pacientu zavrne njegovo zahtevo za seznanitev z lastno zdravstveno dokumentacijo?

Pravico pacienta do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo sme omejiti le zakonodajalec, in sicer le z zakoni s področja zagotavljanja javne varnosti in javnega zdravja ter kadar bi bile ogrožene pravice drugih oseb. Pacientu sme izvajalec zdravstvenih storitev le izjemoma zavrniti vpogled v lastno zdravstveno dokumentacijo, če zdravnik glede na okoliščine oceni, da bi pacientu takšna seznanitev povzročila resno zdravstveno škodo (t. i. *terapevtski privilegij oziroma obzirni molk zdravnika*). Ne glede na takšno zdravnikovo oceno pa je pacientu, ki je sposoben odločanja v svojo najboljšo zdravstveno korist in izrecno zahteva, da je o svojem zdravstvenem stanju popolnoma obveščen, vpogled vseeno treba omogočiti.



Za upravičenost obzirnega molka zdravnika ne sme zadoščati samo zdravnikov strah pred bolnikovo žalostjo in potrlostjo ali zdravnikov strah pred morebitno bolnikovo »nespametno« odločitvijo o nadaljnjem zdravljenju.

Verjetnost za nastanek takšne škode, ki utemeljuje uporabo obzirnega molka zdravnika, je treba presoјati glede na *posebne osebnostne, forenzično otipljive okoliščine na strani bolnika* in ne glede na postavljeno diagnozo ali pričakovani potek bolezni. Obzirni molk zdravnika bo upravičen le v ekstremnih primerih, ko bi pacientovo vedenje o lastnem zdravstvenem stanju pri tem konkretnem pacientu lahko povzročilo somatske učinke strahu ali ga na primer pahnilo v klinično depresijo ali poglalo v samomor.¹

¹ Povzeto po Zakon o pacientovih pravicah s komentarjem; uredil D. Korošec; GV Založba 2009, str. 134.



Kaj mora izvajalec zdravstvenih storitev storiti, če ne razpolaga s tehničnimi sredstvi za reproduciranje zdravstvene dokumentacije, ki se ne hrani v elektronski obliki (npr. rentgenskih posnetkov)?

V tem primeru mora izvajalec zdravstvenih storitev pacientu izročiti **izvirnik** zdravstvene dokumentacije. V nasprotnem primeru bi bila namreč ogrožena tako pacientova pravica do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo kot tudi nekatere druge pravice posameznika (npr. pravica do drugega mnenja ali pravica do uveljavljanja zahtevka iz zavarovanja). Pooblaščenec predlaga, da originalno zdravstveno dokumentacijo pacient prejme le z reverzom. Pacient naj torej ob prevzemu podpiše potrdilo o prevzemu, na katerem naj bo naveden izdajatelj (naziv, organizacijska enota, kontaktni podatki, odgovorna oseba), ime prevzemnika, kaj prevzema, čas prevzema, neobvezno pa tudi namen. Ob tem naj pacient podpiše tudi izjavo, da bo po doseženem namenu zdravstveno dokumentacijo vrnil, pri čemer naj bo naveden tudi rok za vrnitev posredovane zdravstvene dokumentacije. Pri tem Pooblaščenec ponovno poudarja, da pravice pacienta do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo ni dopustno pogojevati z navedbo namena – v konkretnem primeru lahko navedba namena prevzema originalne zdravstvene dokumentacije služi zgolj kot podlaga za določitev roka, v katerem naj pacient vrne originalno zdravstveno dokumentacijo. Pri tem pa Pooblaščenec poudarja, da zgolj dejstvo, da izvajalec zdravstvenih storitev nima fotokopirnega stroja ali skenerja, še ne pomeni, da ne razpolaga s tehničnimi sredstvi za reproduciranje zdravstvene dokumentacije. Fizično oziroma elektronsko kopijo mora zagotoviti, to pa lahko stori tudi po dogovoru s tistim, ki takšna sredstva za reprodukcijo ima. Izvajalec zdravstvenih storitev sme oziroma mora pacientu izročiti le tisto originalno dokumentacijo, ki jo je skoraj nemogoče reproducirati oziroma v tistih primerih, ko enostavnejši način reprodukcije ne bi dosegel svojega namena. Za primer: odtisa zob se ne da fotokopirati ali skenirati, s fotografiranjem odtisa zob pa ne dobimo prave reprodukcije.

Ali sme izvajalec zdravstvenih storitev pacientu zaračunati stroške fotokopiranja oziroma druge reprodukcije in posredovanja zdravstvene dokumentacije, ki se nanaša nanj?

Izvajalec zdravstvenih storitev sme pacientu zaračunati le materialne stroške fotokopiranja oziroma druge reprodukcije zdravstvene dokumentacije, ne pa tudi stroškov dela, ki jih domnevno ima z zbiranjem zdravstvene dokumentacije, izvajalec prav tako ne sme zaračunati stroškov dela samega fotokopiranja. Določba četrtega odstavka 41. člena ZPacP določa, da mora izvajalec zdravstvenih storitev, če se odloči, da bo pacientu sploh zaračunal materialne stroške fotokopiranja oziroma druge reprodukcije in posredovanja, to storiti v skladu s predpisi s področja varstva osebnih podatkov. ZPacP torej napotuje na uporabo Pravilnika o zaračunavanju stroškov pri izvrševanju pravice posameznika do seznanitve z lastnimi osebnimi podatki² in **ne** na primer na Pravilnik o zdravniški tarifi, ki je predpis s področja zdravstvenega varstva.

Najvišja dopustna višina materialnih stroškov za posredovanje ene strani formata A4 je **0,10 evra**.

Pooblaščenec je kot drugostopenjski organ o pritožbi zoper prekomerno zaračunane materialne stroške fotokopiranja zdravstvene dokumentacije že odločil z odločbo št. 0710-1/2010/6 z dne 1. 3. 2010.

Komu sme oziroma mora izvajalec zdravstvenih storitev izročiti pacientove izvide?

Laboratorijski izvid lahko prevzame druga oseba (oseba, ki ni pacient, na katerega se izvid nanaša) samo pod pogojem:

- da jo je pacient pooblastil za sprejem (npr., če izvid zahteva pacientov zdravstveni pooblaščenec na podlagi 32. člena ZPacP oziroma druga oseba, ki jo je pacient izrecno pooblastil za tovrstna dejanja ...), *ali*
- da je do tega pooblaščenca na podlagi zakona (npr. starši ali skrbnik za otroka, ki mu ni mogoče priznati sposobnosti odločanja o sebi ali osebe, ki so po 37. oziroma 38. členu ZPacP upravičene do odločanja o zdravstveni oskrbi pacienta, kadar ta ni sposoben odločanja o sebi ...). Preverjanje identitete ter obstoja in veljavnosti pooblastila je v pristojnosti izvajalca zdravstvenih storitev. Če oseba po mnenju izvajalca zdravstvenih storitev upravičenosti ne izkaže v zadovoljivi meri, lahko

zahtevo za prevzem izvida zavrne, saj v nasprotnem primeru tvega, da bo pri izdaji izvida prišlo do kršitve varstva osebnih podatkov.

Enaka pravila veljajo tudi za izročanje navadnega izvida, napotnice, odpustnice, bolniškega lista, recepta in drugih dokumentov, ki jih izdajajo izvajalci zdravstvenih storitev.

Kako razumeti določbo drugega odstavka 41. člena ZPacP, ki se glasi: »Pacientu oziroma njegovemu pooblaščenцу ali drugi osebi, ki ima pravico do seznanitve, se omogoči seznanitev pod pogojem, da je zagotovljena njihova identifikacija in izkazana pravna podlaga«?

Posameznika sme izvajalec zdravstvenih storitev identificirati z vpogledom v osebni dokument, pri čemer fotokopiranje osebnega dokumenta v skladu z veljavno zakonodajo ni dopustno. Lahko pa na zapisnik o vpogledu v pacientovo zdravstveno dokumentacijo oziroma v zapisnik o fotokopiranju in posredovanju zdravstvene dokumentacije izvajalec zdravstvenih storitev prepíše številko osebnega dokumenta, s katerim se je oseba, ki se je seznanila s pacientovo zdravstveno dokumentacijo, identificirala. »Izkazana pravna podlaga« pa pomeni, da se mora izvajalec zdravstvenih storitev prepričati, da je seznanitev zahteval bodisi pacient sam bodisi njegov zakoniti zastopnik, bodisi druga oseba, ki se izkaže s pooblastilom pacienta ali z drugimi dokazili, ki jih zahtevajo posebne določbe ZPacP oziroma drugih specialnejših predpisov, ki predstavljajo pravno podlago za takšno seznanitev s pacientovo zdravstveno dokumentacijo.

V katerih primerih lahko izvajalec zdravstvene storitve staršem otroka zavrne seznanitev z zdravstveno dokumentacijo otroka?

Pravico do seznanitve (vpogled, prepis, pridobitev fotokopij ali drugih reprodukcij) z zdravstveno dokumentacijo svojih otrok, starši uveljavljajo na dveh podlagah:

- **kot lastno oziroma izvirno pravico** (t. j. od otrokove pravice oddvojeno), ki izvira iz roditelske pravice (gl. drugo in tretjo alinejo drugega odstavka ter peti odstavek 45. člena ZPacP v povezavi z osmim odstavkom istega člena) in
- **kot zakoniti zastopniki svojih otrok** – v tem primeru starši namesto otroka, ki ni sposoben odločanja o sebi, uresničujejo otrokovo pravico do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo iz 41. člena ZPacP (prvi odstavek 107. člena Zakona o zakonski zvezi in družinskih razmerjih³ in deveti odstavek 35. člena ZPacP).

² Uradni list RS, št. 85/07.

³ Uradni list RS, št. 69/04-UPB1 s spremembami in dopolnitvami, v nadaljevanju: ZZZDR.

Izvajalec zdravstvenih storitev je staršem (oziroma vsakemu izmed staršev) dolžan omogočiti seznanitev z zdravstveno dokumentacijo njihovega otroka, razen če:

- starši ne uspejo izkazati svoje identitete ali
- starši ne uspejo izkazati sorodstvenega razmerja ali razmerja posvojitve ali
- je bila staršem odvzeta roditeljska pravica ali
- je otrok podal veljavno prepoved razkrivanja tiste zdravstvene dokumentacije, ki je nastala v zvezi z zdravstveno oskrbo, v katero je samostojno (veljavno) privolil⁴ ali
- izvajalec zdravstvenih storitev s sklicevanjem na Konvencijo Združenih narodov o otrokovih pravicah utemeljeno izkaže resno nevarnost, da bo zaradi seznanitve s posameznimi deli zdravstvene dokumentacije s strani staršev, otrok izpostavljen kakršnim koli oblikam telesnega ali duševnega nasilja, poškodb ali zlorab, zanemarjanja ali malomarnega ravnanja, trpinčenja ali izkoriščanja, tudi spolne zlorabe s strani staršev, oziroma da bi bila takšna seznanitev v nasprotju z otrokovo največjo koristjo.



² Otrok ima z dopolnjenim 15. letom starosti pravico pisno na obrazcu iz 27. člena ZPacP ali ustno ob navzočnosti dveh polnoletnih prič določiti, komu, kdaj in katere informacije o njegovem zdravstvenem stanju sme, mora ali ne sme zdravnik ali druga oseba, ki jo zdravnik pooblasti, sporočiti, razen če zakon določa drugače. Enako velja za sporočanje informacij o zdravstvenem stanju, ki se nanašajo na medicinski poseg oziroma zdravstveno oskrbo, v katero je pacient do 15. leta starosti lahko samostojno privolil. Izjava se lahko da za posamezen medicinski poseg oziroma zdravstveno oskrbo ali za vse bodoče medicinske posege oziroma bodočo zdravstveno oskrbo pri posameznem izvajalcu zdravstvenih storitev.

Seznanitev z zdravstveno dokumentacijo umrlih pacientov

Komu in pod kakšnimi pogoji mora izvajalec zdravstvenih storitev omogočiti seznanitev z zdravstveno dokumentacijo umrlega pacienta?

1. če tako določa zakon;
2. ob **izrecni predhodni privolitvi** pacienta:
 - pisno ali
 - na obrazcu ali
 - ustno ob prisotnosti dveh prič.

Določitev upravičenih oseb in pogoji po ZPacP:

Zakonec / zunajzakonski partner /
partner iz istospolne skupnosti
in
otroci / posvojenci

če zgornji ne obstajajo,
šele potem starši

1. Le za tiste osebne podatke, ki so potrebni za doseg zakonitega namena seznanitve.
2. Za pridobitev dokumentacije, ki je nastala v času, ko umrli ni bil sposoben odločanja o sebi in se je to stanje brez prekinitve nadaljevalo do smrti, morajo izkazati pravni interes.

UPRAVIČENE OSEBE

POGOJI

Vsakdo, ki **izkaže pravni interes** z ustrežno listino (torej tudi starši, kljub obstoju zakonca / zunajzakonskega partnerja / partnerja iz istospolne skupnosti / otrok / posvojencev)

Le tiste osebne podatke, ki so potrebni za uveljavljanje izkazanega pravnega interesa.

Pravni interes - pomeni neposredno in na zakon ali drug predpis oprto osebno korist.

Seznanitev v nobenem primeru **ni** dovoljena, če:

- tako določa poseben zakon
- je pacient to izrecno prepovedal (pisno / na obrazcu / ustno ob prisotnosti 2 prič).

IZJEMA

(kljub izrecni prepovedi pacienta):

Potomci do kateregakoli kolena **in** bratje / sestre **in** kdor je bil s pacientom v posebnem razmerju in to z gotovostjo izkaže (npr. spolni partner, pa tudi zakonec, starši, itd.)

Le v delu, ki se nanaša na razloge, ki utegnejo **bistveno** vplivati na njihovo zdravje.

Kaj pomeni določba 42. člena ZPacP, da so podatki »potrebni za dosego zakonitega namena seznanitve«?

Izraza **zakoniti namen** ne smemo zamenjevati z izrazom »zakonski namen«. Če bi se zakonodajalec odločil za uporabo izraza »zakonski namen« bi to pomenilo, da bi bil dostop do zdravstvene dokumentacije mogoč le, če bi za dostop do zdravstvene dokumentacije umrlega obstajal izrecen, zakonsko opredeljen interes, to pa bi pomenilo izrazito ozko dostopnost do zdravstvene dokumentacije umrlih. »Zakonit namen« po drugi strani pomeni »namen, ki ni nezakonit,« in odpira zelo široke možnosti za pridobitev zdravstvene dokumentacije umrlih. Zato je ta pogoj določen le za ozek krog pokojnikov svojcev in zato je zakonodajalec za ta krog oseb določil še dodaten pogoj – da umrli za časa življenja osebi, ki zahteva seznanitev, ni izrecno prepovedal seznanitve s svojo zdravstveno dokumentacijo. Zakoniti namen je torej tak, ki ni v nasprotju s prisilnimi predpisi - zakoni in podzakonskimi akti. Nezakonit namen je na primer, če želi nekdo pridobiti zdravstvene podatke o pacientu zato, da bi zagrešil kakšno kaznivo dejanje, česar pa izvajalcu zdravstvenih storitev zelo verjetno ne bo prostodušno priznal. Pogojevanje seznanitve z izkazom »zakonitega namena« pomeni, da mora sorodnik izvajalcu zdravstvenih storitev povedati, zakaj potrebuje pokojnikove osebne podatke, ta pa mora oceniti, ali je zatrjevani namen dopusten oziroma da ni nezakonit.

Kaj pomeni »pravni interes« iz drugega odstavka 42. člena ZPacP?

Pravni interes mora biti *lasten* vlagatelju (torej se mora nanašati na vlagatelja in ne na morebitne tretje osebe), mora biti *neposreden, konkreten in praven*. **Pravni interes** je strožji pogoj kot *zakoniti namen* in pomeni neposredno in na zakon ali drug predpis oprto osebno premoženjsko ali nepremoženjsko korist (ne zadošča dejanski ali ekonomski interes). Sklepati je mogoče, da je pravni interes za pridobivanje osebnih podatkov o umrlem lahko izkazan le v primeru, če vlagatelj podatke o umrlem posamezniku potrebuje zaradi varovanja ali uveljavljanja svojih pravic pred osebami javnega sektorja, kar pomeni, da mora v svoji vlogi za pridobitev osebnih podatkov umrlega jasno navesti, kakšne svoje pravice bo varoval oziroma uveljavljal ter pred katerimi osebami javnega sektorja bo te svoje pravice varoval oziroma uveljavljal⁵. Pooblaščenec meni, da je pravni interes za seznanitev z zdravstveno dokumentacijo umrle osebe treba presojati restriktivno.

⁵ Zakon o varstvu osebnih podatkov s komentarjem, uredila N. Pirc Musar, GV založba 2006; str. 195.

Ali se lahko za presojanje upravičenosti do pridobitve zdravstvene dokumentacije umrlega pacienta uporabi določba 23. člena ZVOP-1?⁶

Ne. Določbe 42. člena ZPacP so v razmerju do določb 23. člena ZVOP-1 specialnejše, zato je treba v skladu s splošnim pravnim načelom, ki pravi, da posebna ureditev izključuje uporabo splošne (*lex specialis derogat legi generali*), za presojanje dopustnosti seznanitve z zdravstveno dokumentacijo umrle osebe uporabljati le določbe ZPacP.

Pod kakšnimi pogoji se otrok umrlega pacienta lahko seznaniti z njegovo zdravstveno dokumentacijo?

Otroci umrlega pacienta se z njegovo zdravstveno dokumentacijo lahko seznanijo na podlagi določbe drugega odstavka 42. člena ZPacP, in sicer pod pogojem:

- da je zahteva za seznanitev obrazložena tako, da je razvidno, kakšen je namen seznanitve,
- da zatrjevani namen seznanitve ni nezakonit,
- da otrok na ustrezen način izkaže sorodstveno razmerje do umrlega pacienta,
- da umrli pacient za časa življenja ni prepovedal seznanitve s svojo zdravstveno dokumentacijo.

Z zdravstveno dokumentacijo, ki je nastala v času, ko umrli pacient ni bil sposoben odločanja o sebi in se je to stanje brez prekinitev nadaljevalo do njegove smrti, se lahko seznanijo le, če za to izkažejo pravni interes.

V primeru, da je pacient svojim otrokom izrecno prepovedal seznanitev z zdravstveno dokumentacijo, jo ti lahko pridobijo, le na podlagi četrtega odstavka 42. člena ZPacP, torej izključno v delu, ki se nanaša na razloge, ki utegnejo bistveno vplivati na njihovo zdravje.

⁶ 23. člen ZVOP-1: »(1) Upravljevec osebnih podatkov lahko podatke o umrlem posamezniku posreduje samo tistim uporabnikom osebnih podatkov, ki so za obdelavo osebnih podatkov pooblaščen z zakonom. (2) Ne glede na prejšnji odstavek upravljevec osebnih podatkov podatke o umrlem posamezniku posreduje osebi, ki je po zakonu, ki ureja dedovanje, njegov zakoniti dedič prvega dednega reda, če za uporabo osebnih podatkov izkaže pravni interes, umrli posameznik pa ni pisno prepovedal posredovanja teh osebnih podatkov. (3) Če zakon ne določa drugače, lahko upravljevec osebnih podatkov podatke iz prejšnjega odstavka posreduje tudi katerikoli drugi osebi, ki namerava te podatke uporabljati za zgodovinsko, statistično ali znanstveno-raziskovalne namene, če umrli posameznik ni pisno prepovedal posredovanja teh osebnih podatkov. (4) Če umrli posameznik ni podal prepovedi iz prejšnjega odstavka, lahko osebe, ki so po zakonu, ki ureja dedovanje, njegovi zakoniti dediči prvega ali drugega dednega reda, pisno prepovejo posredovanje njegovih podatkov, če zakon ne določa drugače.«

Če je umrli pacient svojim otrokom izrecno prepovedal seznanitev z zdravstveno dokumentacijo, morebiten izkaz pravnega interesa za njeno pridobitev ni relevanten.

To pomeni, da je zakonodajalec voljo pokojnega pacienta, da otrokom ne dovoli seznanitve s svojo zdravstveno dokumentacijo, v delu, ki ne more vplivati na njihovo zdravje, postavil nad morebitne pravice oziroma pravne koristi njegovih otrok.

Ali dejstvo, da obstajajo otroci ali zakonec umrlega pacienta, vpliva na pravico staršev umrlega pacienta do seznanitve z njegovo zdravstveno dokumentacijo?

Da. Starši umrlega pacienta bodo v primeru, da je imel umrli pacient otroke ali zakonca, lahko pridobili njegovo zdravstveno dokumentacijo le, če izkažejo pravni interes, pa jim pacient seznanitve ni izrecno prepovedal (seznaniti se smejo le s tistimi podatki, ki so potrebni za uveljavljanje izkazanega pravnega interesa), ali na podlagi četrtega odstavka 42. člena ZPacP (le v delu, ki se nanaša na razloge, ki utegnejo bistveno vplivati na njihovo zdravje). Dejstvo, da otroci ali zakonec niso zahtevali seznanitve, ne spremeni ničesar.

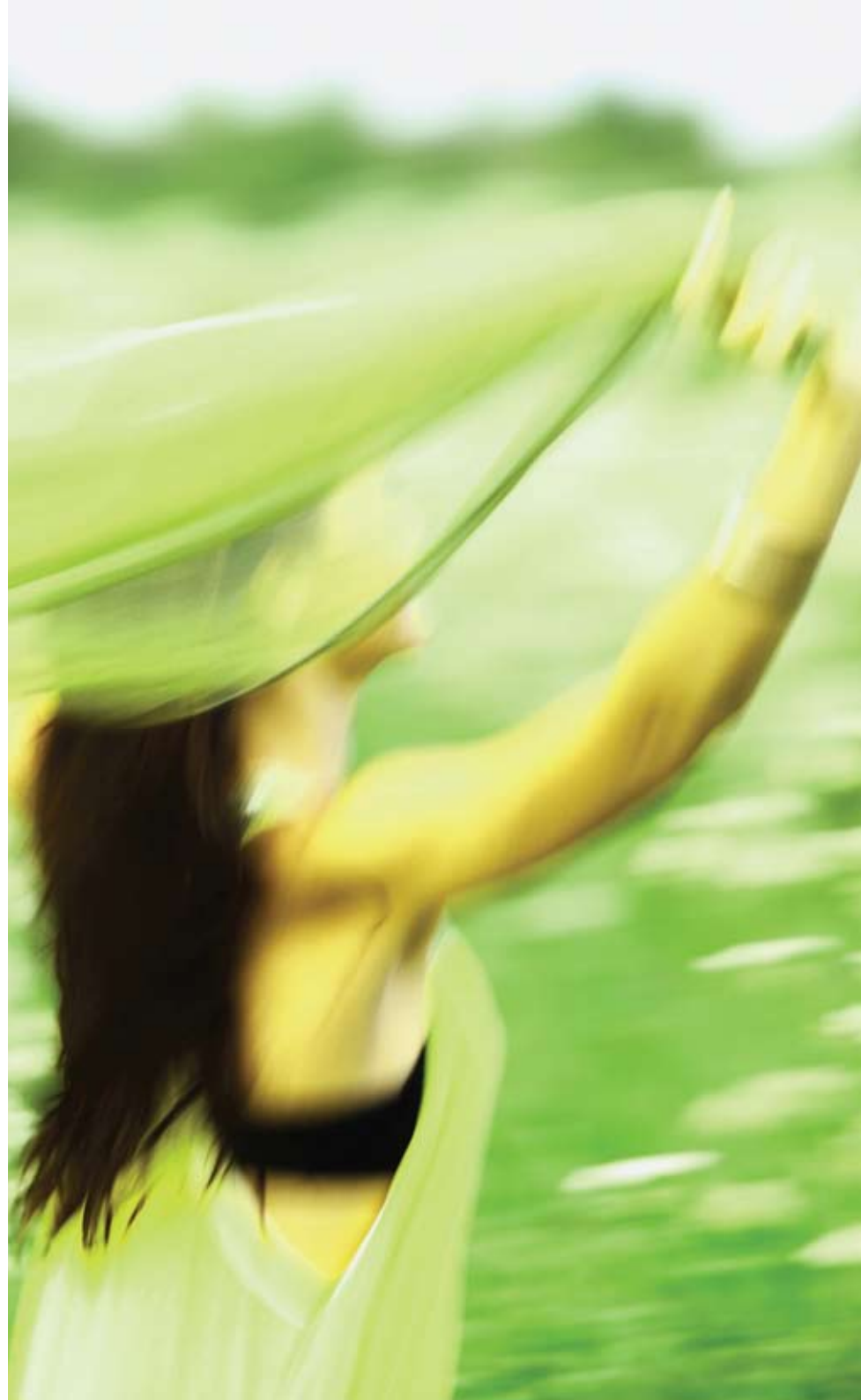


Kaj je mogoče razumeti kot »razloge, ki utegnejo bistveno vplivati na zdravje«?

Seznanitev se v primeru uporabe tega kriterija (četrti odstavek 42. člena ZPacP) izvede preko izbranega osebnega zdravnika umrlega pacienta ali zdravnika, ki je bil kako drugače udeležen v postopku zdravljenja, če tega ni, pa zdravnika določi izvajalec zdravstvenih storitev, ki razpolaga z zdravstveno dokumentacijo umrlega pacienta. Zdravnik umrlega pacienta je tisti, ki z vpogledom v zdravstveno dokumentacijo umrlega pacienta lahko presodi, ali vsebuje dokumentacija kakšne podatke, ki utegnejo bistveno vplivati na zdravje osebe, ki zahteva seznanitev, seveda upošteva naravo »posebnega razmerja«, v katerem je ta oseba bila s pacientom. Če na primer zahteva seznanitev spolni partner pokojnega pacienta (in z gotovostjo izkaže, da je bil s pokojnim pacientom v takem razmerju), iz zdravstvene dokumentacije pa izhaja, da je bil umrla pacient okužen z virusom HIV, bo zdravnik v tem delu spolnemu partnerju moral omogočiti seznanitev z zdravstveno dokumentacijo umrlega, ne bo pa mu smel omogočiti seznanitve z zdravstveno dokumentacijo v delu, ki se nanaša npr. na vnetje srednjega ušesa umrlega pacienta. Zdravnik pa *nima* pravice, da bi upravičeni osebi onemogočil dostop do podatkov, ki bi po njegovi subjektivni oceni (ali objektivni oceni) utegnili vplivati na podobo umrlega pacienta oziroma na odnos upravičene osebe do umrlega pacienta.

Ali obstaja rok za vložitev zahteve za seznanitev z zdravstveno dokumentacijo umrlega?

Ne. Uveljavljanje pravice do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo umrlega ni omejeno z rokom niti v ZPacP niti v ZVOP-I, zato je rok, v katerem je to pravico mogoče uveljavljati, odvisen od roka hrambe posamezne vrste dokumentacije. Po poteku predpisanega roka hrambe namreč seznanitev z zdravstveno dokumentacijo zaradi obveznosti uničenja, izbrisa, blokiranja oziroma anonimiziranja zdravstvene dokumentacije dejansko ni več mogoča.



Posredovanje osebnih podatkov pacientov

Glede načina posredovanja osebnih podatkov uvodno opozarjamo, da je treba zagotoviti:

- ugotavljanje upravičenosti uporabnika, ki zaproša za podatke,
- ustrezno zavarovanje osebnih podatkov ob samem posredovanju in
- sledljivost obdelave osebnih podatkov, kar pomeni, da se ob vsakem posredovanju evidentira, kateri osebni podatki so bili posredovani, komu, kdaj in na kakšni podlagi, in sicer za obdobje, ko je mogoče zakonsko varstvo pravice posameznika zaradi nedopustnega posredovanja osebnih podatkov.

Kot že navedeno, je Pooblaščenec že izdal Smernice za zavarovanje osebnih podatkov v informacijskih sistemih bolnišnic⁷, kjer so strnjeni praktični napotki za zavarovanje osebnih (tudi občutljivih) podatkov v bolnišnicah.

Med izvajalci

Posredovanje osebnih podatkov pacienta med izvajalci zdravstvenih storitev je zaradi potreb zdravljenja dopustno na podlagi 4. alineje šestega odstavka 44. člena ZPacP. Posebna privolitvev pacienta za takšno obdelavo njegovih osebnih podatkov ni potrebna, saj se šteje, da je s privolitvijo v zdravljenje pacient privolil tudi v obdelavo njegovih osebnih podatkov za ta namen – če pacient ni privolil v zdravljenje, tudi ni mogoče trditi, da se zdravstvena dokumentacija posreduje zaradi potreb zdravljenja pacienta. Pri tem Pooblaščenec poudarja, da je treba pojem zdravljenje razlagati kot zdravstveno oskrbo, ki zajema vse vrste posegov, ki so namenjeni preprečevanju bolezni in krepitvi zdravja, diagnostiki, terapiji, rehabilitaciji in zdravstveni negi, ter vse druge postopke in storitve, ki jih izvajalci zdravstvenih storitev opravijo pri obravnavi pacienta⁸. Posredovanje zdravstvene dokumentacije je torej dopustno, če:

- se posreduje med izvajalci zdravstvenih storitev (osebni zdravnik specialistu in obratno, bolnišnica osebnemu zdravniku ali specialistu in obratno, porodnišnica patronažni službi, pediater v šolski dispanzer, osebni zdravnik zobozdravniku in obratno, prejšnji izbrani zdravnik novemu izbranemu zdravniku pacienta ...), in
- se posreduje zaradi potreb zdravstvene oskrbe pacienta.

V skladu s splošnim načelom sorazmernosti, ki je opredeljeno v 3. členu ZVOP-I, se lahko posreduje le tiste osebne podatke pacienta, ki so potrebni in primerni za nudenje zdravstvene oskrbe pacientu pri konkretnem izvajalcu zdravstvene

storitve. Za primer: zobozdravnik za zdravljenje vnetega zobnega živca ne potrebuje podatkov o 30 let starem zlomu leve noge.

Posredovanje osebnih podatkov izven potreb zdravstvene oskrbe ureja ZVOP- I, predpisi s področja zdravstvenega zavarovanja (npr. posredovanje podatkov za namene obračuna zdravstvenih storitev zavodu za zdravstveno zavarovanje in zavarovalnici, kjer ima posameznik sklenjeno dopolnilno ali drugo prostovoljno zdravstveno zavarovanje), in drugi področni predpisi (npr. posredovanje osebnih podatkov o poškodovancu policiji za namen vodenja postopka o prekršku ali vložitev kazenske ovadbe ...). Skladno z drugo alinejo 45. člena ZPacP pa je pacientove osebne podatke dopustno posredovati tudi na podlagi privolitve pacienta. Ker gre za občutljive osebne podatke, mora biti privolitev izrecna in praviloma pisna.

Kako je s prenosom zdravstvene dokumentacije, ko si pacient izbere drugega izbranega osebnega zdravnika (zdravnika splošne medicine, ginekologa ali zobozdravnika)?

Zakon o zdravstveni dejavnosti⁹ v četrtem odstavku 51. člena določa, da je potrebno v primeru premestitve ali preselitve pacienta ali če pacient izbere drugega zdravnika, vso pomembno zdravstveno dokumentacijo o pacientu predati zdravniku, ki nadaljuje zdravljenje. Podobno določa Zakon o zdravniški službi¹⁰ v 54. členu. Po tej določbi mora, v primeru premestitve ali preselitve pacienta ali če pacient izbere drugega zdravnika, zdravnik oziroma zdravstveni zavod na novo izbranemu zdravniku na podlagi *pisnega pooblastila* pacienta posredovati vso zdravstveno dokumentacijo o bolniku.

Tako se, če pacient izbere drugega zdravnika, pomembna zdravstvena dokumentacija obvezno preda zdravniku, ki nadaljuje zdravljenje. Lahko pa se prenese tudi vsa ostala zdravstvena dokumentacija, tj. tudi tista, ki s strani prejšnjega izbranega zdravnika ni bila ocenjena kot pomembna, če pacient tako želi. Dokumentacija se posreduje v originalu in je novo izbranemu zdravniku ne preda pacient sam, pač pa to stori trenutni upravljavec zbirke (npr. javni zdravstveni zavod ali zdravnik zasebnik). To izhaja tudi iz dejstva, da oba zakona zavezujeta zdravnike in izvajalce zdravstvenih storitev, ne pa pacientov.

Ali sme javni zdravstveni zavod posredovati pacientovo zdravstveno dokumentacijo izbranemu zdravniku pacienta, ko ta zapusti javni zdravstveni zavod in nadaljuje opravljanje zdravniške službe kot zdravnik zasebnik?

Če gre za izbiro novega osebnega zdravnika znotraj javne mreže, je odgovor podan v prejšnji točki. Kadar pa se pacient odloči, da bo zdravstvene storitve uveljavljal izven

⁷ http://www.ip-rs.si/fileadmin/user_upload/Pdf/smernice/Smernice_za_zavarovanje_OP_v_IS_bolniscnic_15022008.pdf.

⁸ Več o tem glej: Zakon o pacientovih pravicah z uvodnimi pojasnili U. Brulca in N. Pirca Musar; (ur. N. Pirca Musar), Založba GV, Ljubljana 2008; str. 23.

⁹ Uradni list RS, št. 23/05, uradno prečiščeno besedilo 2, s spremembami in dopolnitvami, v nadaljevanju: ZZDej.

¹⁰ Uradni list RS, št. 72/06, uradno prečiščeno besedilo 3, s spremembami in dopolnitvami, v nadaljevanju: ZZdrS.

javne mreže, pri zdravniku zasebniku, je temelj za posredovanje dokumentacije osebna privolitev pacienta. Posredovanje dokumentacije je torej v primerih izbire novega zdravnika odvisno od volje pacienta (ne zdravnika).

Na čigavo zahtevo in na kakšen način se prenese zdravstvena dokumentacija delavca, če delodajalec zamenja zdravnika specialista medicine dela, prometa in športa - izvajalca sistematičnih pregledov delavcev?

V primeru, ko delodajalec izbere novega pooblaščenega zdravnika, je dotedanji pooblaščen zdravnik na podlagi tretjega odstavka 13. člena Pravilnika o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev¹¹ dolžan temu na zahtevo delodajalca v 30 dneh predati vso medicinsko dokumentacijo o opravljenih preventivnih zdravstvenih pregledih. Če delodajalec izbere novega zdravnika specialista medicine dela, prometa in športa, privolitev zaposlenega v prenos dokumentacije torej ni potrebna. V 2. odstavku 13. člena pa Pravilnik o pregledih določa, da delavčev izbrani osebni zdravnik posreduje ustrezno zdravstveno dokumentacijo delavca, ki jo pooblaščen zdravnik potrebuje za oceno izpolnjevanja posebnih zdravstvenih zahtev za določeno delo v delovnem okolju, na pisno ali ustno zahtevo pooblaščenega zdravnika, vendar šele po tem, ko je delavec podal svojo privolitev. Iz navedenega izhaja, da je privolitev pacienta potrebna za prenos zdravstvene dokumentacije od izbranega osebnega zdravnika k pooblaščenemu zdravniku specialistu medicine dela, prometa in športa, ne pa tudi med različnimi pooblaščenimi izvajalci preventivnih pregledov, ki jih izbere delodajalec.

Kaj se zgodi z zdravstveno dokumentacijo, če izvajalec preneha opravljati zdravstveno dejavnost?

Na podlagi 40. člena v povezavi z 41. členom ZZdrS je uveljavljena ureditev, po kateri se v primeru prenehanja opravljanja dejavnosti s strani zasebnega zdravnika (s koncesijo ali brez) izroči vso zdravstveno dokumentacijo zdravniku, ki s soglasjem zbornice prevzame opravljanje njegove zdravniške službe. Če zasebni zdravnik do prenehanja opravljanja zdravniške službe ni določil prevzemnika, imenuje zbornica začasnega upravitelja zdravstvene dokumentacije. V tem primeru ima začasni upravitelj pravico do vstopa v ordinacijo in do prevzema zdravstvene dokumentacije. Kot prevzemnik dokumentacije lahko nastopa tudi neposredno prevzemnik koncesionirane zdravstvene dejavnosti in s tem prevzemnik opredeljenih pacientov.

Ob vsem navedenem ne gre pozabiti še na možnost, da lahko vsak pacient določi prevzemnika njegove zdravstvene dokumentacije, ki mu bo zaupal nadaljnjo zdravstveno oskrbo v skladu s pravico do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev in s tem povezano pravico do prenosa zdravstvene dokumentacije

¹¹ (Uradni list RS, št. 87/02, s spremembami in dopolnitvami, v nadaljevanju: Pravilnik o pregledih)



Obdelava osebnih podatkov pacientov izven postopkov zdravljenja

Uporaba in druga obdelava pacientovih zdravstvenih in drugih osebnih podatkov izven postopkov zdravstvene oskrbe je na podlagi četrtega odstavka 44. člena ZPacP dovoljena le z njegovo *privolitvijo* ali *privolitvijo* oseb, ki imajo pravico do privolitve v medicinski poseg ali zdravstveno oskrbo, če pacient ni sposoben odločanja o sebi. Po pacientovi smrti lahko dajo privolitev njegovi ožji družinski člani, razen če je pacient to pisno prepovedal. Obdelava osebnih podatkov izven postopkov zdravljenja je dopustna tudi, če to določa (drug) zakon.

Ali smejo izvajalci zdravstvenih storitev podatke o pacientih uporabiti za namen anketiranja o zadovoljstvu pacientov z njihovimi storitvami?

Na podlagi izrecne določbe 2. alineje šestega odstavka 44. člena ZPacP privolitev ni potrebna, če se podatki obdelujejo za namene spremljanja kakovosti in varnosti zdravstvene oskrbe in pacientova istovetnost ni ugotovljiva. Pooblaščenec meni, da je anketiranje dopustno izvesti na dva načina:

- z anonimnimi vprašalniki, ki se jih pacientom izroči v izpolnitev ob obisku v zdravstveni ustanovi, ali
- z uporabo imena in priimka ter naslova pacienta za namen, da se mu pošlje anketni list, vendar brez uporabe drugih osebnih podatkov pacienta, zlasti ne z uporabo zdravstvenih podatkov za profiliranje anketirancev. Poleg tega anketni list od anketirancev ne sme zahtevati navedbe imena in priimka, naslova, enotne matične številke občana, številke zdravstvene kartice, davčne številke ali druge oznake za zanesljivo identifikacijo posameznika, na anketnem listu pa mora biti jasno navedeno, da je izpolnitev vprašalnika prostovoljna.

Ali smejo izvajalci zdravstvenih storitev podatke o pacientih uporabiti za namen izvajanja medicinskih raziskav?

Na podlagi izrecne določbe 1. alineje šestega odstavka 44. člena ZPacP privolitev pacienta ni potrebna, če se podatki obdelujejo za namene epidemioloških in drugih raziskav, izobraževanja, medicinskih objav in pacientova istovetnost ni ugotovljiva. Navedeno pomeni, da je dopustno podatke zbrati na primer iz zdravstvenih kartotek pacientov, vendar jih je treba za namen raziskave obdelovati na način, ki zunanjemu izvajalcu raziskave ne omogoča, da bi ugotovil, s čigavimi podatki razpolaga. Podatki morajo biti

zbrani in posredovani v taki obliki, da jih tudi naknadno ni mogoče povezati s posameznikom, na katerega se nanašajo. Če pa raziskavo izvaja upravljavec zdravstvene dokumentacije sam, mu podatkov ni treba anonimizirati med samo interno raziskavo, seveda pa mora anonimizirati rezultate raziskave, ki jih bo objavil oziroma uporabil za objavo in bi bilo iz njih brez anonimizacije mogoče identificirati paciente, na katere se podatki nanašajo.

Ali smejo izvajalci zdravstvenih storitev podatke o pacientih uporabiti za namen vabljenja k izbiri drugega zdravnika ob upokojitvi/odhodu starega?

V skladu s predpisi s področja zdravstvenega varstva je izvajalec zdravstvene storitve dolžan vse osebe, opredeljene za zdravnika, ki se je upokojil (ali odšel med zasebnike), o zdravnikovi trajni odsotnosti pisno obvestiti v roku 15 dni od nastopa odsotnosti zdravnika, ter jih hkrati seznaniti, da si lahko izberejo kateregakoli zdravnika, ki izpolnjuje pogoje za izbranega osebnega zdravnika. Iz opisane ureditve izhaja, da sme izvajalec zdravstvenih storitev v tem primeru uporabiti kontaktne podatke pacienta, da ga obvesti o upokojitvi (oziroma odhodu) njegovega izbranega zdravnika.

Ali smejo izvajalci zdravstvenih storitev podatke o pacientih uporabiti za namen neposrednega trženja farmacevtskih izdelkov, medicinskih pripomočkov, pravnega svetovanja ...

Ne. Obdelava osebnih podatkov pacientov je specialno urejena v ZPacP, ki pa izvajalcem zdravstvenih storitev ne daje pravne podlage za neposredno trženje. Neposredno trženje je v skladu z določbo zgoraj citiranega četrtega odstavka 44. člena ZPacP dopustno le ob obstoju izrecne privolitve pacienta.

Posredovanje OP pacienta delodajalcu

Ali sme izvajalec zdravstvenih storitev delodajalcu pacienta odgovoriti na vprašanja o pacientovih pregledih?

Pooblaščenec meni, da sme izvajalec zdravstvenih storitev na takšno vprašanje delodajalcu odgovoriti na podlagi določb Zakona o delovnih razmerjih¹² vendar le v primeru, da delavec navaja obisk kot razlog za opravičeno odsotnost z dela. Izvajalec zdravstvenih storitev sme upoštevati načelo sorazmernosti iz 3. člena ZVOP-I povedati zgolj npr. datum in uro obiska na način, ki delodajalcu ne omogoča nepooblaščne seznanitve z razlogi za obisk oziroma seznanitve z zdravstvenimi podatki pacienta (z diagnozo, načinom in potekom zdravljenja ...). Delodajalec ob sumu zlorabe pravice do odsotnosti z dela zaradi bolezni brez preverjanja podatka, ki ga navede delavec – pacient, namreč ne more ustrezno ukrepati.

Na katera vprašanja delodajalca o pacientu sme izvajalec zdravstvenih storitev odgovoriti – bolnišnično zdravljenje, diagnoza, režim gibanja, datum pregleda ... ?

Zdravstveni osebni podatki so v skladu z ZVOP-I občutljivi osebni podatki. Po izrecni določbi 13. člena ZVOP-I se občutljivi osebni podatki lahko obdelujejo, če je obdelava potrebna zaradi izpolnjevanja obveznosti in posebnih pravic upravljavca osebnih podatkov na področju zaposlovanja v skladu z zakonom, ki določa tudi ustrezna jamstva pravic posameznika. ZDR v prvem odstavku 46. člena določa, da se osebni podatki delavcev lahko zbirajo, obdelujejo, uporabljajo in dostavljajo tretjim osebam samo, če je to določeno s tem ali drugim zakonom ali če je to potrebno zaradi uresničevanja pravic in obveznosti iz delovnega razmerja ali v zvezi z delovnim razmerjem. Delodajalec bo tako lahko poizvedoval o podatkih o delavcu – pacientu neposredno od izvajalca zdravstvenih storitev v primerih, v katerih bo delodajalec potreboval podatke o zdravstvenem stanju zaradi uresničevanja pravic in obveznosti iz delovnega razmerja ali v zvezi z delovnim razmerjem. Takšne situacije pa so lahko zelo različne in jih je treba presojati od primera do primera ter jih v skladu z načelom sorazmernosti iz 3. člena ZVOP-I razlagati zelo restriktivno. Izvajalec zdravstvenih storitev sme delodajalcu razkriti le toliko podatkov, kolikor jih ta potrebuje v konkretnem primeru za uresničitev konkretnega namena – za nadzor nad spoštovanjem določil v zvezi z opravičeno odsotnostjo z dela s strani delavca. Podlago za obdelavo zdravstvenih podatkov v zvezi z delovnim razmerjem lahko najdemo v različnih področnih zakonih. Delodajalec ima podlago za pridobitev nekaterih zdravstvenih podatkov zaradi izpolnjevanja

svojih dolžnosti v skladu s predpisi o varstvu pri delu, zaradi uresničevanja delavčevih in svojih pravic v zvezi z opravičeno bolniško odsotnostjo z dela po predpisih o obveznem zdravstvenem zavarovanju, zaradi uresničevanja delavčevih in svojih pravic po predpisih o invalidskem zavarovanju ter zaradi uresničevanja delavčevih in svojih pravic iz ZDR. Tako sme delodajalec na primer pridobiti podatek o režimu gibanja delavca, ne pa tudi o režimu zdravljenja in diagnozi – za preverjanje upravičenosti odsotnosti z dela zaradi bolezni oziroma poškodbe mora delodajalec seveda vedeti, ali je delavcu zdravnik naročil, da mora ležati doma v postelji, ali mu je naročil čim več gibanja na svežem zraku, ni pa delodajalec upravičen do podatka, kaj je z delavcem narobe in katera zdravila jemlje. Delodajalec lahko na primer preverja pri zdravniku, ali je delavec res imel pregled pri njem, le če delavec obisk pri zdravniku uveljavlja kot opravičeno odsotnost z dela (oziroma v okviru opravičene odsotnosti z dela) – pri tem pa sme zdravnik delodajalcu povedati le datum in čas obiska, ne pa tudi diagnoze ali režima zdravljenja. Delodajalec nikakor ni upravičen do podatka o zdravstvenem stanju delavca, tudi glede podatka o invalidnosti (oziroma omejitvah pri delu) je upravičen le, če delavec uveljavlja svoje pravice iz naslova invalidnosti (oziroma omejitev pri delu).

¹² (Uradni list RS, št. 42/02, s spremembami in dopolnitvami, v nadaljevanju: ZDR).



Posredovanje OP pacienta zavarovalnicam

Na kakšen način in katero zdravstveno dokumentacijo sme izvajalec zdravstvenih storitev posredovati komercialni zavarovalnici?

Na podlagi 154. člena Zakona o zavarovalništvu¹³ zavarovalnice in Slovensko zavarovalno združenje zbirajo, obdelujejo, shranjujejo, posredujejo in uporabljajo osebne podatke, potrebne za sklepanje zavarovanj in za likvidacijo škod, in sicer vzpostavijo, vzdržujejo in vodijo naslednje zbirke podatkov:

1. zbirko podatkov o zavarovalcih,
2. zbirko podatkov o škodnih dogodkih,
3. zbirko podatkov za presojo zavarovalnega kritja in višine odškodnine.

V zbirki podatkov iz 3. točke lahko zavarovalnice zbirajo podatke o prehodnih poškodbah in zdravstvenem stanju, vrsti telesnih poškodb, trajanju zdravljenja in posledicah zavarovanca in oškodovanca ter o stroških za medicinsko oskrbo, zdravila in ortopedske pripomočke zavarovanca in oškodovanca – te podatke lahko po izrecni določbi prve alineje 6. točke šestega odstavka 154. člena ZZavar zavarovalnice zbirajo tudi iz zbirk podatkov zdravstvenih ustanov, brez privolitve posameznika. Te podatke posredujejo izvajalci zdravstvenih storitev na obrazloženo zahtevo zavarovalnice, pri čemer zavarovalnici ni treba izkazati pooblastila oziroma privolitve pacienta za posredovanje, temveč zadostuje, da zavarovalnica izkaže obstoj pogodbenega razmerja s pacientom. Pacient pa vedno lahko zahteva fotokopije lastne zdravstvene dokumentacije na podlagi 41. člena ZPacP, pri čemer mu, kot že omenjeno zgoraj, ni treba navesti, da fotokopije potrebuje za uveljavljanje zahtevka iz naslova zavarovanja. Pri tem Pooblaščenec opozarja, da je zavarovalnica upravičena le do tistih podatkov, ki so potrebni za presojo zavarovalnega kritja oziroma višine odškodnine – zavarovalnica je tista, ki opredeli, katere podatke potrebuje in če zavarovalnica zahteva prekomerno količino podatkov, je sama odgovorna za kršitev predpisov s področja varstva osebnih podatkov. Izvajalec zdravstvenih storitev namreč ne more sam presojati, katere zdravstvene podatke zavarovalnica potrebuje, je pa prav, da zavarovalnico opozori na morebitne prekomerne zahtevke po zdravstvenih podatkih pacientov in prav je, da nadzorni zdravnik zavarovalnice in zdravnik, ki razpolaga s pacientovo zdravstveno dokumentacijo, skupaj ugotovita, kaj je nujno potrebno posredovati. Le dva zdravnika se bosta namreč lahko tudi pogovorila o t. i. vzročni zvezi med poškodbami, ki so predmet zavarovalnega primera, in poškodbami oziroma boleznimi, ki bi lahko povzročile nastanek neke škode, ki je sicer nastala v okviru nekega zavarovalnega primera.

¹³ (Uradni list RS, št. 109/06, uradno prečiščeno besedilo 2, s spremembami in dopolnitvami, v nadaljevanju: ZZavar).

Na kakšen način in katero zdravstveno dokumentacijo sme izvajalec zdravstvenih storitev posredovati zavarovalnici, ki izvaja dopolnilno zdravstveno zavarovanje, za potrebe preverjanja obračuna storitev?

Izvajalec zdravstvenih storitev mora zavarovalnici, ki izvaja dopolnilno zdravstveno zavarovanje, na podlagi šestega in sedmega odstavka 79.b člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju¹⁴ najmanj enkrat mesečno posredovati tiste *osebne podatke* zavarovanca, ki so potrebni, za obračun stroškov, ki jih mora zavarovalnica povrniti izvajalcu zdravstvenih storitev za opravljene storitve, izdana zdravila in medicinske pripomočke. Zavarovalnica, ki izvaja dopolnilno zdravstveno zavarovanje, pa lahko od izvajalcev zdravstvenih storitev zahteva tudi podatke o diagnozi (zdravstvenem stanju) zavarovanca in *tisto zdravstveno dokumentacijo* zavarovanca, ki je *potrebna* za namen preverjanja pravnega zaračunavanja zdravstvenih storitev. Zavarovalnica se namreč drugače kot tako, da se seznanj z zdravstveno dokumentacijo pacienta, ne more prepričati, da je izvajalec zdravstvenih storitev svoje storitve res pravilno zaračunal. Seveda se lahko seznanj le s tisto zdravstveno dokumentacijo, ki je potrebna in po obsegu primerna za ta namen.

Na kakšen način in katero zdravstveno dokumentacijo sme izvajalec zdravstvenih storitev posredovati Zavodu za zdravstveno zavarovanje Republike Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS)?

Pri tem je treba ločiti med postopki, o katerih odloča imenovani zdravnik ZZZS oziroma komisija ZZZS in se nanašajo neposredno na uveljavljanje nekaterih pravic pacienta, in postopkom uveljavljanja povračila stroškov izvajalcem zdravstvenih storitev za opravljene storitve, izdana zdravila in medicinske pripomočke. ZZZS je na podlagi Zakona o splošnem upravnem postopku (ki ga mora uporabljati v teh postopkih) upravičen od izvajalca zdravstvenih storitev pridobiti pacientove osebne podatke, ki so primerni in nujno potrebni za odločanje v postopkih, o katerih odloča imenovani zdravnik ZZZS oziroma komisija ZZZS. Iz določb Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja¹⁵ izhaja, da podatke lahko ZZZS za ta namen pridobi samo od osebnega zdravnika pacienta in da za posredovanje osebnih podatkov v tem primeru ni potrebna privolitev pacienta. Od drugih izvajalcev zdravstvenih storitev lahko ZZZS pridobi podatke brez privolitve pacienta le izjemoma, in sicer samo v primeru, da jih ne more pridobiti od pacientovega osebnega zdravnika, pa jih nujno potrebuje za odločanje v okviru svojih zakonitih pristojnosti in se s tem ne poseže v upravičen interes pacienta, na katerega se podatki nanašajo. Glede postopka uveljavljanja povračila stroškov izvajalcem zdravstvenih storitev pa velja enako kot v primeru uveljavljanja povračila stroškov pri zavarovalnicah, ki izvajajo dopolnilno zdravstveno zavarovanje (glej zgoraj).

¹⁴ Uradni list RS, št. 23/05, uradno prečiščeno besedilo 2, s spremembami in dopolnitvami, v nadaljevanju: ZZDej.

¹⁵ Uradni list RS, št. 79/94, s spremembami in dopolnitvami v nadaljevanju: Pravila.

Zbiranje osebnih podatkov pacientov s strani izvajalcev zdravstvenih storitev

Za zbiranje osebnih podatkov o pacientu velja splošno pravilo:

1. potrebna je **privolitev** pacienta oziroma druge osebe, ki ima pravico dati nadomestno privolitev (na podlagi zakona ali pooblastila pacienta)
- ali**
2. to določa **zakon** – v tem primeru je treba upoštevati področne predpise.

Katere pacientove podatke sme izvajalec zdravstvenih storitev pridobiti o pacientu na podlagi zakona?

Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00; v nadaljevanju: ZZPPZ) v prilogi opredeljuje zbirke, ki jih vodijo izvajalci zdravstvenih storitev, vsebino in namen zbirk ter način dajanja podatkov in rok hrambe. Pod zaporedno številko I je opredeljena zbirka osnovne zdravstvene dokumentacije, ki jo vodijo izvajalci zdravstvenih storitev (na primer zdravstveni domovi in bolnišnice), in lahko vsebuje naslednje podatke o pacientu: EMŠO, številko zdravstvenega zavarovanja, ime in priimek, genogram, zakonski stan, izobrazbo, poklic, naslov stalnega bivališča, naslov začasnega bivališča, telefon, diagnozo, datum stika, načrtovane stike, številko zdravnika, terapijo, napotitev, vzrok začasnega dela nezmožnosti, vzrok smrti, zavarovalniški status, razlog obravnave, socialno anamnezo družine ter načrt zdravstvene nege. Osnovno medicinsko dokumentacijo uporabljajo izvajalci zdravstvene dejavnosti pri zagotavljanju zdravstvenega varstva ter kot vir podatkov za druge evidence opredeljene v ZZPPZ.

Od koga sme izvajalec zdravstvenih storitev pridobivati podatke o pacientu na podlagi zakona?

Izvajalci zdravstvenih storitev imajo na podlagi izrecne določbe tretjega odstavka 4. člena ZZPPZ pravico iz Centralnega registra prebivalstva (v nadaljnjem besedilu: CRP) brezplačno dobiti naslednje podatke: EMŠO, ime in priimek, kraj rojstva, leto rojstva, spol, prebivališče in vrste prebivališča, državljanstvo, zakonski stan, šolska izobrazba, EMŠO matere, očeta, zakonca in otrok, datum in podatki o dogodkih, spremembah ali popravkih. Določbo petega odstavka 4. člena ZZPPZ pa je mogoče razumeti zelo široko, saj zdravnika pooblašča, da pridobi osebne podatke, kadar te potrebuje za to, da zavaruje neposredno ogroženo življenje posameznika. Tako lahko razumemo,

da sme zdravnik pridobiti podatke na primer o pacientovih prehranjevalnih navadah, okolju, v katerem živi oziroma dela, o njegovih športnih in drugih aktivnostih tudi od pacientovih sorodnikov, prijateljev, delodajalca, šole, ki jo obiskuje, pa tudi od pristojnega centra za socialno delo – vendar le tiste podatke, ki jih potrebuje, da zavaruje neposredno ogroženo življenje pacienta, ki ni sposoben sam posredovati teh podatkov, in obstaja pravna podlaga za zdravljenje pacienta. Če se osebni podatki nanašajo na rasno, narodno in drugo poreklo, politična, verska in druga prepričanja ali spolno vedenje, lahko upravljavci zbirk podatkov pridobijo te podatke posredno (od drugih oseb) le na podlagi pisne privolitve pacienta.

Zaključek

Pooblaščenec za konec podaja še priporočilo oziroma poziv k boljši komunikaciji med izvajalci zdravstvenih storitev in pacienti ter k večjemu vzajemnemu zaupanju. ZPacP je namreč zakon, ki je v določenih vidikih izrazito teoretične narave in ponuja le načelne rešitve v obliki nedoločnih pravnih pojmov, ki jih bo napolnila šele praksa. Prakso na prvi stopnji ustvarjajo prav izvajalci zdravstvenih storitev, zato jih Pooblaščenec poziva k strpnemu uresničevanju pacientovih pravic in razumevanju polnega pomena pravic za paciente, kar pripomore tudi k dobremu zaupnemu odnosu zdravnik - pacient.



Namen tega priročnika je predstaviti skupne praktične napotke za upravljavce zbirk osebnih podatkov na jasen, razumljiv in uporaben način in s tem odgovoriti na najpogosteje zastavljena vprašanja s področja varstva osebnih podatkov, s katerimi se srečujejo posamezni upravljavci zbirk. S pomočjo smernic naj bi upravljavci dobili priporočila, kako naj v praksi zadostijo zahtevam Zakona o varstvu osebnih podatkov in drugih predpisov s področja varstva osebnih podatkov.

Cilj Pooblaščenca je, da smernice za izvajalce zdravstvenih storitev v zvezi z obdelavo osebnih podatkov *pacientov* postanejo uporaben pripomoček za pooblaščen osebe, ko odločajo o zahtevah različnih subjektov za seznanitev z zdravstveno dokumentacijo pacienta, kot tudi pri samem zbiranju osebnih podatkov pacientov.

Podrobneje o temah s področja varstva osebnih podatkov:

Mnenja:

<http://www.ip-rs.si/varstvo-osebnih-podatkov/iskalnik-po-odlocbah-in-mnenjih/>

Brošure:

<http://www.ip-rs.si/publikacije/prirocniki/>

Smernice:

<http://www.ip-rs.si/varstvo-osebnih-podatkov/iskalnik-po-odlocbah-in-mnenjih/smernice/>