



REPUBLIKA SLOVENIJA

INFORMACIJSKI  
POOBlašČENEC

Dunajska cesta 22, 1000 Ljubljana

T: 01 230 9730

www.ip-rs.si

gp.ip@ip-rs.si

Številka: 07105-19/2022/27

Datum: 25. 5. 2023

## USTAVNO SODIŠČE REPUBLIKE SLOVENIJE

Beethovnova 10

1001 Ljubljana

Informacijski pooblaščenec (v nadaljevanju IP) na podlagi šeste alineje prvega odstavka 23.a člena Zakona o ustavnem sodišču (Uradni list RS, št. 64/07 – uradno prečiščeno besedilo, 109/12, 23/20 in 92/21; v nadaljevanju ZUstS) v zvezi s pritožbeno zadevo zaradi seznanitve z zdravstveno dokumentacijo, ki jo IP vodi pod številko 07105-19/2022, na Ustavno sodišče Republike Slovenije (v nadaljevanju Ustavno sodišče) vlaga

### ZAHTEVO ZA OCENO USTAVNOSTI

**prvega odstavka 22. člena v zvezi z osmim odstavkom 41. člena Zakona o pacientovih pravicah** (Uradni list RS, št. 15/08, 55/17, 177/20 in 100/22 – ZNUZSZS; v nadaljevanju ZPacP), ki določata:

*»Pacientu se sme le izjemoma zamolčati podatke o njegovem zdravstvenem stanju, če zdravnik glede na okoliščine oceni, da bi mu takšno obvestilo povzročilo resno zdravstveno škodo, razen kadar pacient, ki je sposoben odločanja v svojo najboljšo zdravstveno korist, izrecno zahteva, da je o svojem zdravstvenem stanju popolnoma obveščen. Razloge za zamolčanje podatkov se ločeno dokumentira v zdravstveni dokumentaciji.«*

*»Pri uresničevanju pravice [do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo] po tem členu je treba upoštevati tudi določbe prvega odstavka 22. člena tega zakona.«*

### O b r a z l o ž i t e v

#### Dejansko stanje in procesne predpostavke za vložitev zahteve

Na podlagi šeste alineje prvega odstavka 23.a člena ZUstS IP z zahtevo začne postopek za oceno ustavnosti oziroma zakonitosti predpisa, če nastane vprašanje ustavnosti ali zakonitosti v zvezi s postopkom, katerega ga vodi.

IP pod številko 07105-19/2022 vodi pritožbeni postopek zaradi kršitve pravice do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo po 41. členu ZPacP. Pri obravnavanju te pritožbe in že predhodnih

pritožbenih postopkov v zvezi z zahtevo istega pacienta<sup>1</sup> se je IP srečal s problematiko obstoječe zakonske ureditve pravice zdravnika do zamolčanja podatkov (t.i. *terapevtski privilegij* oziroma *obzirni molk zdravnika*).

Pacient je v konkretnem primeru pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti najprej vložil zahtevo za seznanitev z zdravstveno dokumentacijo po 41. členu ZPacP, ta pa je presodil, da bi seznanitev s to dokumentacijo pacientu povzročila resno zdravstveno škodo, zaradi česar je njegovo zahtevo zavrnil. Nato je pacient pri istem izvajalcu zdravstvene dejavnosti upošteval prvo odstavko 22. člena v zvezi z 41. členom ZPacP vložil še izrecno zahtevo za seznanitev z lastno zdravstveno dokumentacijo. Izvajalec zdravstvene dejavnosti je zahtevo ponovno zavrnil, tokrat z utemeljitvijo, da pacient ni sposoben odločanja v svojo korist, in sicer zaradi psihiatričnih izvidov, kar je zabeleženo v zdravstvenem kartonu pacienta. Ker je IP v pritožbenem postopku št. 07105-12/2021 presodil, da ta odločitev ni bila ustrezno obrazložena, jo je odpravil in zadevo vrnil izvajalcu zdravstvene dejavnosti kot organu prve stopnje v ponovno odločanje. Slednji je pacientovo izrecno zahtevo za seznanitev ponovno zavrnil brez podrobnejše utemeljitve, tudi zoper to odločitev pa je pacient vložil pritožbo. Ker je na podlagi dokumentacije, s katero je razpolagal IP, ter pojasnil in odločitev izvajalca zdravstvene dejavnosti v zvezi s pacientovo izrecno zahtevo za seznanitev z lastno zdravstveno dokumentacijo po 41. členu ZPacP ostalo nejasno, ali je pacient v konkretnem primeru sposoben odločanja v svojo najboljšo zdravstveno korist, je IP odločil, da bo to pravno relevantno dejstvo ugotavljal sam v dopolnilnem postopku, s pomočjo izvedenca. Izvedenka je na podlagi zdravstvene dokumentacije, dokumentacije, ki jo je prejela od IP, in pogovora s pacientom menila, da v zvezi s pravico do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo pacient ni sposoben odločanja v svojo najboljšo zdravstveno korist, saj bi pacient lahko zahtevano dokumentacijo uporabil pri utrjevanju in širjenju psihopatoloških (nanašalnih) motenj, kar bi lahko povzročilo nadaljnje zaplete tako pri zdravljenju kot pri siceršnjem urejanju življenjskih situacij.

Zakonska ureditev je torej takšna, da lahko tudi pacient, ki bi mu seznanitev z zdravstveno dokumentacijo lahko povzročila *resno zdravstveno škodo*, dostopa do te dokumentacije v primeru, da poda *izrecno* zahtevo, pri čemer pa mora biti *sposoben odločanja v svojo najboljšo zdravstveno korist*.

IP meni, da je omejitev pravice do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo, kot izhaja iz prvega odstavka 22. člena v zvezi z osmim odstavkom 41. člena ZPacP, v neskladju s tretjim odstavkom 38. člena Ustave v povezavi z 2., 15., 34., 35. in tretjim odstavkom 51. člena Ustave, saj je pojem »sposobnost odločanja v svojo najboljšo zdravstveno korist« preveč nejasen in nedoločen, takšna omejitev ustavne pravice do seznanitve z lastnimi osebnimi podatki pa nesorazmerna in v nasprotju s 23. členom Uredbe (EU) 2016/679 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 27. aprila 2016 o varstvu posameznikov pri obdelavi osebnih podatkov in o prostem pretoku takih podatkov ter razveljavitvi Direktive 95/46/ES (Splošna uredba o varstvu podatkov, v nadaljevanju Splošna uredba) v zvezi z 18. členom Zakona o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 163/22; v nadaljevanju ZVOP-2).

## Razlogi za vložitev zahteve

### I. Izpodbijane določbe ZPacP

ZPacP v 5. členu določa seznam pacientovih pravic, med katerimi je tudi pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo, ki se nanaša na posameznika. Način seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo je natančneje urejen v 41. členu ZPacP. Ta v prvem odstavku določa, da ima pacient ob prisotnosti zdravnika ali drugega zdravstvenega delavca oziroma zdravstvenega sodelavca pravico do

<sup>1</sup> Pritožbeni postopki št. 07105-7/2021, 07105-9/2021, 07105-10/2021, 07105-11/2021, 07105-12/2021 (v prilogi).

neoviranega vpogleda in prepisa zdravstvene dokumentacije, ki se nanaša nanj. Fotokopiranje ali drugo reprodukcijo zdravstvene dokumentacije mora zagotoviti izvajalec zdravstvene dejavnosti. Verodostojno reprodukcijo slikovne dokumentacije, ki se ne hrani v elektronski obliki, je izvajalec zdravstvene dejavnosti dolžan zagotoviti, če razpolaga s tehničnimi sredstvi, ki to omogočajo. Osmi odstavek istega člena pa določa, da je treba pri uresničevanju pravice po tem členu upoštevati tudi določbe prvega odstavka 22. člena tega zakona.

Prvi odstavek 22. člena ZPacP predpisuje, da se sme pacientu le izjemoma zamolčati podatke o njegovem zdravstvenem stanju, če zdravnik glede na okoliščine oceni, da bi mu takšno obvestilo povzročilo resno zdravstveno škodo, razen kadar pacient, ki je sposoben odločanja v svojo najboljšo zdravstveno korist, izrecno zahteva, da je o svojem zdravstvenem stanju popolnoma obveščen. Razloge za zamolčanje podatkov se ločeno dokumentira v zdravstveni dokumentaciji.

## **II. Pravica do seznanitve z osebnimi podatki ter zdravstveno dokumentacijo**

Pravica posameznika do seznanitve z osebnimi podatki, ki se nanašajo nanj, katere izpeljava je tudi pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo, je ustavna pravica. Ustava Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 33/91-I, s spremembami in dopolnitvami; v nadaljevanju Ustava) v tretjem odstavku 38. člena določa, da se ima vsakdo pravico seznaniti z zbranimi osebnimi podatki, ki se nanašajo nanj, in pravico do sodnega varstva ob njihovi zlorabi. Ta pravica je prav tako varovana v drugem odstavku 8. člena Listine Evropske unije o temeljnih pravicah ter v 8. členu Konvencije Sveta Evrope o varstvu posameznika glede na avtomatsko obdelavo osebnih podatkov (Konvencija št. 108) oziroma 9. členu Protokola o spremembi Konvencije o varstvu posameznikov glede na avtomatsko obdelavo osebnih podatkov (Konvencija št. 108+). Splošna uredba v 15. členu še konkretnje ureja to pravico, ki jo imenuje pravica dostopa posameznika, na katerega se nanašajo osebni podatki. Cilj pravice do seznanitve oziroma dostopa do osebnih podatkov je posamezniku omogočiti nadzor nad njegovimi osebnimi podatki. Kot izhaja iz 63. uvodne izjave Splošne uredbe, je smisel pravice do dostopa v tem, da se posameznik seznaní z obdelavo in preveri njeno zakonitost. To vključuje tudi pravico posameznikov, na katere se nanašajo osebni podatki, da imajo dostop do podatkov v zvezi s svojim zdravjem, na primer podatkov v njihovi zdravstveni kartoteki, ki vključuje informacije, kot so diagnoze, izvidi preiskav, ocene lečečih zdravnikov in druga zdravljenja ali posegi.

Pravica posameznika do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo pa ne izhaja le iz splošne pravice do seznanitve oziroma dostopa do osebnih podatkov, pač pa tudi iz pravice posameznika do dostojanstva, samoodločbe in avtonomije (35. člen v zvezi s 34. členom Ustave) ter iz pravice do prostovoljnega zdravljenja oziroma prepovedi prisilnega zdravljenja (tretji odstavek 51. člena Ustave). Na področju zdravstvenih podatkov je interes posameznika do seznanitve zato še toliko močnejši.

Človekove pravice in temeljne svoboščine so omejene samo s pravicami drugih in v primerih, ki jih določa ta ustava (15. člen Ustave). Posegi v varstvo osebnih podatkov so po ustaljeni ustavnosodni presoji sicer dopustni, vendar le, če so v skladu z načelom sorazmernosti, ki izhaja iz 2. člena Ustave ter pomeni, da mora biti omejitev potrebna in nujna za dosegto zasledovanega ustavno legitimnega cilja (javna korist ali varstvo pravic drugih) in v sorazmerju s pomembnostjo tega cilja. Omejitve so torej dopustne le v obsegu, ki prestane t. i. strogi test sorazmernosti.<sup>2</sup>

Skladno s četrtrim odstavkom 4. člena ZPacP pa so lahko pacientove pravice omejene le z zakoni s področja zagotavljanja javne varnosti in javnega zdravja ter kadar bi bile ogrožene pravice drugih oseb.

---

<sup>2</sup> Lesjak, Andrej, Ustavno dopustne omejitve in tipične kršitve pravice; Splet 25. 5. 2023, <https://e-kurs.si/komentar/ustavno-dopustne-omejitve-in-tipicne-krsitve-pravice-2019-01-36/>.

Ustavnopravno varovana dobrina v primeru omejitve pravice do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo je pravica do zdravstvenega varstva, ki jo zagotavlja prvi odstavek 51. člen Ustave, ta omejitev pa obenem predstavlja poseg v drugo ustavno pravico, ki jo zagotavlja tretji odstavek 38. člena Ustave, tj. pravico, da se posameznik seznanji z zbranimi osebnimi podatki, ki se nanašajo nanj.<sup>3</sup> Pacient ima pravico odločati o sebi in zato tudi pravico do celovitega pojasnila o njegovem zdravstvenem stanju ter dostopa do zdravstvene dokumentacije. Dejstvo je, da določeni posamezniki ne morejo sami izvajati svoje pravice do samoodločbe ter da je država dolžna zagotoviti ukrepe za ustrezno zdravstveno varstvo ter varovanja dostojanstva takšnih posameznikov. Vendar pa je ključno, da je takšna dolžnost države ustrezno, jasno in dovolj določno zakonsko opredeljena ter sorazmerna glede na zasledovane cilje in se ne izkorišča kot sredstvo za omejevanje pravice do avtonomije. Pacient in zdravnik naj bi bila v enakopravnem odnosu, pacienta je treba obravnavati kot subjekt in spoštovati njegovo voljo, kar lahko temelji le na ustrezni informiranosti pacienta; nekdanji zdravniški paternalizem in prevlada načela uveljavljanja najboljše skrbi za pacienta pa sta v sodobni medicini presežena.<sup>4</sup>

Omejitve pravice dostopa do lastnih osebnih podatkov so tudi po določbah ZVOP-2 in Splošne uredbe dopustne zgolj izjemoma ter pod strogimi pogoji. 18. člen ZVOP-2 določa, da se z zakonom lahko v skladu z razlogi in pogoji iz 23. člena Splošne uredbe izjemoma določijo omejitve pravic posameznika in obveznosti ter nalog upravljavcev ali obdelovalcev iz III. poglavja in 34. člena Splošne uredbe, 7. in 9. člena tega zakona ali drugega zakona. Skladno s 23. členom Splošne uredbe mora vsak zakonodajni ukrep, ki omejuje pravico do dostopa, spoštovati bistvo temeljnih pravic in svoboščin ter biti potreben in sorazmeren ukrep v demokratični družbi za zagotavljanje (med drugim) varstva posameznika, na katerega se nanašajo osebni podatki, prav tako pa mora vsebovati posebne določbe vsaj, kjer je ustrezno, glede namenov obdelave ali vrst obdelave; vrst osebnih podatkov; obsega uvedenih omejitev; zaščitnih ukrepov za preprečitev zlorab ali nezakonitega dostopa ali prenosa; natančnejše ureditve upravljavca ali vrst upravljavcev; obdobja hrambe in veljavnih zaščitnih ukrepov, pri čemer se upoštevajo narava, obseg in nameni obdelave ali vrste obdelave; tveganje za pravice in svoboščine posameznikov, na katere se nanašajo osebni podatki, ter pravice posameznikov, na katere se nanašajo osebni podatki, da so obveščeni o omejitvi, razen če bi to posegalo v namen omejitve. S temi določbami je predpisan pravni okvir in vsebina, ki naj bi ga vsebovala zakonska ureditev, ki pomeni omejitev pravice posameznika, da dostopa do osebnih podatkov, ki se nanašajo nanj. Izpodbijana ureditev prvega odstavka 22. člena v zvezi z osmim odstavkom 41. člena ZPacP nedvomno pomeni omejitev te pravice, vendar po mnenju IP pogojev iz 23. člena Splošne uredbe ne izpolnjuje.

### **III. Določbe Ustave, ki so kršene**

Iz načela pravne države (2. člen Ustave) izhaja, da morajo biti zakonske določbe, še posebej tiste, ki omejujejo ustavne pravice, jasne in določne. IP meni, da so izpodbijane določbe prvega odstavka 22. člena v zvezi z osmim odstavkom 41. člena ZPacP v neskladju s tretjim odstavkom 38. člena Ustave v povezavi z 2., 15., 34., 35. in tretjim odstavkom 51. člena Ustave. Izpodbijana ureditev namreč krši tako načelo sorazmernosti kot načelo jasnosti in določnosti pravnih norm ter pomeni hud poseg v ustavno zaščitene pravice do seznanitve z osebnimi podatki in zdravstveno dokumentacijo ter do dostojanstva, samoodločbe in avtonomije. Zato je IP vložil to zahtevo za oceno ustavnosti.

#### Načelo jasnosti in določnosti predpisov

<sup>3</sup> Glej tudi odločbo Ustavnega sodišča U-I-60/03-20 z dne 4. 12. 2003, v kateri je med drugim presojalo ustavnost ne več veljavne določbe šeste alineje 47. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti.

<sup>4</sup> Več o tem v Zakonu o pacientovih pravicah s komentarjem; uredil D. Korošec; GV Založba 2009, str. 41 do 49 in 53.

Kot je Ustavno sodišče že večkrat zapisalo, načelo pravne države iz 2. člena Ustave med drugim zahteva, da so predpisi jasni in določni, tako da je mogoče nedvomno ugotoviti vsebino in namen norme. Norme morajo biti opredeljene tako, da jih je mogoče izvajati, da ne omogočajo arbitrarnega ravnanja ter da nedvoumno in dovolj določno opredeljujejo pravni položaj subjektov, na katere se nanašajo. Čim pomembnejša je varovana dobrina, tem bolj poudarjena je zahteva po določnosti zakona. Z vidika pravne varnosti pa postane predpis sporen takrat, kadar s pomočjo pravil o razlagi pravnih norm ne moremo priti do jasne vsebine predpisa. Predpis torej izpolnjuje zahtevo po jasnosti in pomenski določljivosti, če je mogoče z ustaljenimi metodami razlage ugotoviti vsebino pravila in je na ta način dolžno ravnanje naslovnikov določno in predvidljivo.<sup>5</sup>

IP je prepričan, da izpodbijanih določb ZPacP niti z razlago ni mogoče vsebinsko jasno opredeliti, in sicer predvsem zaradi pojma »sposobnost odločanja v svojo najboljšo zdravstveno korist«, ki je vsebovan v prvem odstavku 22. člena ZPacP. Ne ZPacP ne drug zakon namreč ne opredeljuje, kdaj je pacient sposoben odločanja v svojo najboljšo zdravstveno korist. V 19. točki 2. člena ZPacP je določeno le, da je sposobnost odločanja o sebi sposobnost pacienta, da samostojno uveljavlja pravice iz tega zakona, še zlasti odloča o izvedbi medicinskega posega oziroma zdravstvene obravnave. Pacient je sposoben odločanja o sebi, če je glede na starost, zrelost, zdravstveno stanje ali druge osebne okoliščine sposoben razumeti pomen in posledice uveljavljanja pravic iz tega zakona, še zlasti privolitve, zavrnitve ali preklica zavrnitve medicinskega posega oziroma zdravstvene obravnave.

Sposobnost odločanja o sebi se torej povezuje s t.i. privolitveno/zavrnitveno sposobnostjo, ki pomeni sposobnost privoliti v/zavrniti medicinski poseg in je odvisna od razsodnosti pri odločanju, tj. sposobnosti razumeti pomen in posledice svojih dejanj. Presoja se neodvisno od civilnopravne poslovne sposobnosti posameznika, saj so zahteve za priznanje razsodnosti, ki je potrebna za priznanje poslovne sposobnosti, višje kot tiste, ki so potrebne za priznanje privolitvene sposobnosti. Zaradi pomembnosti izvrševanja temeljnih pravic je treba odločanje o njih prepustiti posamezniku, ki razume pomen in posledice posega v osebno dobro ter se je glede na to tudi sposoben odločati.<sup>6</sup> Sodišče je že presodilo, da lahko celo pacient, ki mu je odvzeta poslovna sposobnost, poda izjavo o privolitvi za zdravljenje v psihiatrični bolnišnici pod posebnim nadzorom.<sup>7</sup>

Tudi Priporočilo Sveta Evrope o zdravstvenih podatkih<sup>8</sup> vsebuje posebno določbo o zdravstvenih podatkih oseb, ki niso sposobne odločati o sebi, in sicer v odstavku 5.5. Ta določa, da če je oseba, na katero se nanašajo osebni podatki, poslovno nesposobna oseba (*legally incapacitated person*), nesposobna svobodnega odločanja, in domača zakonodaja posamezniku, na katerega se nanašajo osebni podatki, ne dovoljuje, da deluje v lastnem imenu, se informacije posredujejo osebi, ki ji je priznana pravna pravica delovati v interesu posameznika, na katerega se podatki nanašajo. Priporočilo torej kot glavni kriterij za omejitev pravice do seznanitve z zdravstvenimi podatki predpisuje nesposobnost svobodnega odločanja.

Omejitev pravice do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo v ZPacP pa ni vezana na »sposobnost odločanja o sebi« ali »sposobnost skrbeti za svoje pravice in koristi brez škode zase«<sup>9</sup>, temveč na nedoločen, nejasen in odprt pojem »sposobnost odločanja v svojo najboljšo zdravstveno korist«. Pojem

<sup>5</sup> Prim. odločbe Ustavnega sodišča št. U-I-131/04 z dne 21. 4. 2005, št. U-I-24/07 z dne 4. 10. 2007, št. U-I-155/11 z dne 18. 12. 2013 in št. U-I-144/19-32 z dne 17. 2. 2022 .

<sup>6</sup> Zakon o pacientovih pravicah s komentarjem; uredil D. Korošec; GV Založba 2009, str. 41 in 42.

<sup>7</sup> Tako sklep VSC II Cp 355/2019 z dne 10. 9. 2019.

<sup>8</sup> Svet Evrope, Odbor ministrov (1997), Priporočilo Rec(97)5 državam članicam o varstvu zdravstvenih podatkov z dne 13. februarja 1997.

<sup>9</sup> Prvi odstavek 262. člena Družinskega zakonika (Uradni list RS, št. 15/17, 21/18 – ZNOrg, 22/19, 67/19 – ZMatR-C, 200/20 – ZOOMTVI, 94/22 – odl. US, 94/22 – odl. US in 5/23) določa, da sodišče osebo, ki zaradi motnje v duševnem razvoju ali težav v duševnem zdravju ali drugega vzroka, ki vpliva na zmožnost razsodjanja, sama brez škode zase ni sposobna poskrbeti za svoje pravice in koristi, postavi pod skrbništvo in ji imenuje skrbnika.

varstva največje zdravstvene koristi za pacienta je sicer vsebovan med načeli v 5. členu ZPacP, vendar ni posebej opredeljen. Zakonodajalec pravice do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo torej ni vezal na splošno sposobnost odločanja o sebi oziroma razsodnost, temveč je v 22. člen ZPacP vpeljal nedoločen pravni pojem, ki ni zajet v 2. členu ZPacP, ki opredeljuje pomen izrazov, niti ni običajno uporabljen v predpisih s področja zdravstva. Kako naj bi se sposobnost odločanja v svojo najboljšo zdravstveno korist razlikovala od sposobnosti odločanja o sebi in zakaj je takšno razlikovane potrebno in utemeljeno, ni jasno. Da se ta dva pojma zamenjujeta oziroma enačita, je mogoče razbrati tudi iz strokovne literature, kjer avtorji poenostavljeno vežejo omejitve po 22. členu ZPacP na sposobnost odločanja o sebi.<sup>10</sup> Vendar, če je nekdo sposoben odločanja o sebi, to še ne pomeni nujno, da je obenem tudi sposoben odločanja v svojo najboljšo zdravstveno korist. Za ponazoritev, če je nekdo odvisen od drog, to samo po sebi še ne pomeni, da ni sposoben odločanja o sebi, sklepali pa bi lahko, da se ni sposoben odločati v svojo najboljšo zdravstveno korist. Še več, upošteva se pravico do samoodločbe in prepoved prisilnega zdravljenja, se pacient ni dolžan odločati za svojo najboljšo zdravstveno korist.

Presoja, kdaj je pacient v zvezi z dostopom do zdravstvene dokumentacije sposoben odločanja v svojo najboljšo zdravstveno korist, je tako prepuščena vsakokratni prosti presoji, razlagi in oceni konkretnega izvajalca zdravstvene dejavnosti oziroma zdravnika, ki deluje v njegovem okviru, pri čemer je ta pravni standard nedoločen do te mere, da omogoča prekomerno različno razlago, kar lahko vodi v zmanjšano predvidljivost pravnega položaja pacientov ter neutemeljen poseg v ustavne pravice posameznikov. Podobno velja v morebitnem postopku na drugi stopnji, v katerega IP zaradi pomanjkanja znanja s področja medicinske stroke vključi izvedenca. Čeprav je IP pri presoji izvedenskega mnenja prost (10. člen ZUP), je prav zaradi pomanjkanja znanja v določeni meri odvisen od izvedenčevega razumevanja pravnega standarda »sposobnost odločanja v svojo najboljšo zdravstveno korist«, ki ga mora slednji napolniti s stališča svoje stroke. Zato je tudi z vidika, da se izvedencu omogoči izdelavo pravilnega izvedenskega mnenja, IP pa prosto presojo tega dokaza, še toliko bolj pomembno, da je ta pojem jasen. Vendar pa se v praksi ta pojem pogosto enostavno enači s konceptom povzročitve resne zdravstvene škode na način, da sta prvi del prvega odstavka 22. člena ZPacP (navadna zahteva) in drugi del prvega odstavka 22. člena ZPacP (izrecna zahteva) *de facto* izenačena. Z drugimi besedami, če pacient izrecno zahteva seznanitev z zdravstveno dokumentacijo, ki bi mu po presoji zdravnika lahko resno škodila, v praksi že to pomeni, da se ni sposoben odločati v svojo najboljšo zdravstveno korist. Tudi sicer je nekoliko kontradiktorno, da se lahko pacient na podlagi izrecne zahteve seznanja s podatki, ki mu bodo glede na oceno zdravnika povzročili resno zdravstveno škodo, obenem pa mora biti za podajo takšne zahteve sposoben odločanja v svojo najboljšo zdravstveno korist. Če pacient namreč zavestno zahteva podatke, ki mu bodo povzročili resno zdravstveno škodo, potem očitno deluje v nasprotju s svojo najboljšo zdravstveno koristjo. Ali naj bi to že samo po sebi pomenilo, da ni sposoben odločanja v svojo najboljšo zdravstveno korist?

Iz navedenega izhaja, da je besedilo prvega odstavka 22. člena ZPacP v zvezi z osmim odstavkom 41. člena ZPacP nejasno do te mere, da omogoča zlorabe, zaradi česar je po mnenju IP v nasprotju z 2. členom Ustave.

#### Splošno ustavno načelo sorazmernosti

Kot že navedeno, pomeni izpodbijana ureditev poseg v pravico do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo, zato mora poseg ustrezati načelu sorazmernosti.

Če predpostavljamo, da poseg v pravico do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo zasleduje ustavno dopusten cilj (zagotavljanje pravice do zdravstvenega varstva in izvrševanje načela socialne države z

---

<sup>10</sup> Glej na primer Zakon o pacientovih pravicah s komentarjem; uredil D. Korošec; GV Založba 2009, str. 133, 134 in 211.

vidika pomoči pacientom, ki niso sposobni odločanja o sebi, ter preprečevanje velike in konkretne nevarnosti za zdravje ali življenje drugih ljudi), pa po mnenju IP ta test ne prestane t. i. strogega testa sorazmernosti. Četudi je tak poseg primeren za doseg zasledovanega cilja, pa ni ne nujen ne sorazmeren z vrednostjo zastavljenih zakonodajnih ciljev.

Informiranost pacienta o njegovem zdravstvenem stanju je nujni pogoj za uveljavitev pravice do dejavnega sodelovanja pri izbiri načina zdravljenja. Zamolčanje resnice posega v avtonomnost in dostojanstvo pacienta, onemogoča izvrševanje pravice do samoodločbe ter nasprotuje informirani privolitvi. Pacient, ki ni informiran ali ni informiran v zadostni meri, ne more dejavno sodelovati pri svojem zdravljenju, oziroma lahko odločitve sprejema v zmoti glede svojega zdravstvenega stanja. Pacient se brez seznanitve s svojo zdravstveno dokumentacijo pogostokrat sploh ne more odločiti, da bi poiskal pravno varstvo ali pa da bi se morda odločil za zdravljenje pri drugem zdravniku ali v drugi zdravstveni ustanovi.<sup>11</sup> Zato je treba izjemo od pravice do obveščenosti v povezavi s pravico do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo po prepričanju IP razlagati skrajno restriktivno<sup>12</sup>, saj lahko preširoko tolmačenje te izjeme privede do hudega posega v pravico do samoodločanja, osebnega dostojanstva in varstva osebnih podatkov. Posledično morajo biti tudi zakonske določbe napisane na način, ki ne dopušča širokih interpretacij oziroma *de facto* pretiranega omejevanja ali celo izvotlitve naštetih pravic.

V tem kontekstu se, upoštevajoč nujnost in sorazmernost posegov v ustavne pravice posameznika, zastavlja vprašanje omejitve ter utemeljenosti uporabe časovno in vsebinsko neomejene uporabe terapevtskega privilegija oziroma obzirnega molka zdravnika, tudi z vidika nujnosti omejitev pravice posameznika po 15. členu Splošne uredbe. Glede na veljavna naziranja dela stroke je treba uporabo obzirnega molka zdravnika v vsakem primeru presojati glede na posebne osebne, forenzično otipljive okoliščine na strani pacienta in ne glede na postavljeno diagnozo ali pričakovani potek bolezni. Uporaba naj bi bila tako upravičena le v izjemnih primerih, ko bi pacientovo vedenje o lastnem zdravstvenem stanju pri njem lahko povzročilo na primer somatske učinke strahu ali ga pahnilo v klinično depresijo oziroma pognalo v samomor, zgolj zdravnikov strah pred pacientovo žalostjo, potrlostjo ali nespametno odločitvijo o nadaljnjem zdravljenju ne zadošča. Tudi takšnemu »*dobrodelnemu iluzioniranju*« pa se pacient lahko odpove z izrecno izjavo zdravniku.<sup>13</sup> Zaradi izredno strogih pravil, ki jih na splošno priznavata tako teorija kot sodna praksa, so zdravnikova sklicevanja na obzirni molk bodisi v kazenski bodisi odškodninski sferi zelo redko uspešna.<sup>14</sup>

V primeru *izrecne* zahteve po popolni obveščenosti o svojem zdravstvenem stanju in zahteve za seznanitev z lastno zdravstveno dokumentacijo, ki pomeni »izjemo od izjeme«<sup>15</sup>, je izvajalec zdravstvene dejavnosti praviloma dolžan omogočiti seznanitev s celotno zdravstveno dokumentacijo. Če pacient torej izrecno zahteva, da je o svojem zdravstvenem stanju popolnoma obveščen, mora izvajalec zdravstvene dejavnosti njegovi zahtevi ugoditi tudi, če meni, da bo pacientu zaradi seznanitve nastala zdravstvena škoda ne glede na morebitne posledice. S tem pa pacient prevzame odgovornost za morebitno nastalo zdravstveno škodo.

Vežanost sposobnosti za veljavno podajo takšne izrecne zahteve na sposobnost odločanja v najboljšo zdravstveno korist pa je že na prvi pogled nesorazmerna že zgolj zaradi tega, ker pri tem ne gre ne za omejitve na poslovno nesposobnega pacienta niti na pacienta, ki ni sposoben odločanja o sebi, temveč

<sup>11</sup> Flis Vojko, Medicinska dokumentacija in pravice bolnikov, Pravna praksa, št. 19, 1998, str. X-XIX.

<sup>12</sup> Takšno stališče izhaja tudi iz Zakona o pacientovih pravicah s komentarjem; uredil D. Korošec; GV Založba 2009, str. 212.

<sup>13</sup> Povzeto po Zakon o pacientovih pravicah s komentarjem; uredil D. Korošec; GV Založba 2009, str. 134. Glej tudi Smernice IP za izvajalce zdravstvenih storitev, ki so dostopne na povezavi: [https://www.ip-rs.si/fileadmin/user\\_upload/Pdf/brosure/Smernice\\_za\\_izvajalce\\_zdr\\_storitev\\_net.pdf](https://www.ip-rs.si/fileadmin/user_upload/Pdf/brosure/Smernice_za_izvajalce_zdr_storitev_net.pdf).

<sup>14</sup> Zakon o pacientovih pravicah s komentarjem; uredil D. Korošec; GV Založba 2009, str. 134.

<sup>15</sup> Prim. prav tam, str. 212.

na drugačno, zakonsko neopredeljeno ter strožjo presojo sposobnosti pacienta, ki se želi seznaniti s svojo zdravstveno dokumentacijo.

Tudi z vidika pacientove pravice do avtonomije pri odločanju glede zdravljenja ter prepovedi prisilnega zdravljenja je nesorazmerno, da se posamezniku, ki je sposoben odločanja o sebi (vendar morda ne v najboljšo zdravstveno korist) omejuje pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo. Če posameznik prevzame tveganje za nastanek resne zdravstvene škode, potem bi mu bilo treba dopustiti dostop do zdravstvenih podatkov, čeprav zdravnik meni, da to ni v njegovo najboljšo korist in lahko vodi do hudega poslabšanja zdravja. Popolnoma neutemeljeno bi bilo, da bi se privolitveno sposobnemu pacientu odreklo pravico do popolne obveščenosti in dostopa do lastne zdravstvene dokumentacije, in to celo v primeru, ko izrecno prevzame tveganje za poslabšanje svojega zdravja.

Pacient ima načeloma pravico vedeti, v kakšnem zdravstvenem stanju je in na podlagi tega sprejemati nadaljnje odločitve. Tudi pravica do zavrnitve zdravstvene oskrbe (30. člen ZPacP) je na primer vezana na sposobnost odločanja o sebi, pacientova pravica do avtonomije pa je omejena le s tujim življenjem ter zdravjem in ne z lastnim zdravjem pacienta ali s sposobnostjo odločanja v lastno najboljšo korist. V tem kontekstu ni odveč izpostaviti tudi tretji odstavek 125. člena Kazenskega zakonika (Uradni list RS, št. 50/12 – uradno prečiščeno besedilo, 6/16 – popr., 54/15, 38/16, 27/17, 23/20, 91/20, 95/21, 186/21, 105/22 – ZZNŠPP in 16/23), ki izključuje kaznivega dejanja pri telesnem poškodovanju s privolitvijo poškodovanca in določa, da naklepna povzročitev hude ali posebno hude telesne poškodbe pri zdravljenju ali zdravilski dejavnosti ni protipravna, če je bila privolitev dana v obliki in ob pogojih, ki jih določa zakon.

Zaradi neustrezne omejitve pravice do obveščenosti in seznanitve z zdravstveno dokumentacijo so lahko ogrožene ali celo izvotljene tudi druge pravice pacientov, kot so pravica do sodelovanja, pravica do samostojnega odločanja o zdravljenju in pravica do upoštevanja vnaprej izražene volje.

IP ponazarja, da v konkretnem primeru pacientu ni niti odvzeta oziroma omejena poslovna sposobnost, ni postavljen pod skrbništvo, ni hospitaliziran niti ni bil ocenjen za nesposobnega za odločanje o sebi v smislu 19. točke 2. člena ZPacP, temveč sam aktivno uveljavlja svoje pravice po ZPacP. Pacient je tako v opredelitvi na mnenje izvedenke med drugim sam poudaril, da je po odločbi ZPIZ sposoben za delo varnostnika, pri čemer so mu omejili le delo v nočni izmeni ter dnevno izmeno v trajanju največ 4 ure dnevno in 20 tedensko; drugih omejitev, razen da naj bi delo potekalo organizirano in strukturirano, ni. Sprašuje se, kako lahko torej opravlja tak poklic na podlagi Zakona o zasebnem varovanju, znotraj katerega potekajo postopki z osebami, zoper katere lahko varnostnik uporabi ukrepe, ki pomenijo grob poseg v človekove pravice – takšne napore naj bi torej lahko prenašal, seznanitev z zdravstveno dokumentacijo pa naj bi, kot kaže, predstavljalo širitev bolezenskega stanja.

#### **IV. Poziv ministrstvu za zdravje k spremembi zakonodaje**

IP je pred vložitvijo te zahteve za oceno ustavnosti že pozval ministrstvo za zdravje k ustrezni spremembi zakonodaje. V odgovoru št. 0070-261/2021/3 z dne 12. 10. 2021 (v prilogi) je ministrstvo pojasnilo, da ocenjuje obstoječo zakonsko ureditev izjeme od pravice do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo iz prvega odstavka 22. člena ZPacP kot ustrezno in da ta po njihovi presoji ne posega v temeljne človekove pravice. Po mnenju ministrstva trenutna ureditev pravic pacientov po ZPacP zagotavlja tako pravico do učinkovitega pravnega sredstva kot tudi pravico do neposrednega sodnega varstva. To ministrstvo utemeljuje z možnostjo, da pacient v primeru kršitve pravice do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo iz ZPacP sproži postopek obravnave kršitve pacientovih pravic pri pristojni osebi izvajalca zdravstvene dejavnosti (56. in nadaljnji členi ZPacP), v primeru nedoseženega dogovora ali nespoštovanja dogovora ali neizvedbe postopka prve obravnave pa lahko pacient vložiti zahtevo za



drugo obravnavo kršitve pacientovih pravic pred Komisijo RS za varstvo pacientovih pravic (64. in nadaljnji členi ZPacP), vključno z možnostjo pobude pacienta, naj Komisija odredi interni strokovni nadzor pri izvajalcu zdravstvenih storitev (76. in 77. člen ZPacP). Ministrstvo je dodalo, da je zoper odločbe in sklepe Komisije za varstvo človekovih pravic omogočeno sodno varstvo v upravnem sporu v skladu z določbami 26. in nadaljnjih členov Zakona o upravnem sporu, s čimer je zagotovljeno sodno varstvo glede vseh odločitev v postopku ugotavljanja kršitve pacientovih pravic (tudi kršitve pravice do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo).

Povzeti odgovor ministrstva se IP zdi neprepričljiv, vsebinsko netočen in celo problematičen. Pacient ima namreč v primeru kršitve določbe 41. člena ZPacP skladno z desetim odstavkom istega člena pravico vložiti pritožbo pri IP, izvajalec zdravstvene dejavnosti pa se v tem postopku šteje kot prvostopenjski organ. Obravnava kršitve pacientovih pravic, prva pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, druga pa pred Komisijo Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic (v nadaljevanju Komisija), je glede na dikcijo prvega odstavka 56. člena ZPacP omejena na neposredno med zdravstveno obravnavo izraženo nezadovoljstvo pacienta pri izvajanju zdravstvene obravnave ali nezadovoljstvo z odnosom zdravstvenega delavca oziroma zdravstvenega sodelavca in tako načeloma ne zajema kršitev pravice do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo, za kar je izrecno predviden pritožbeni postopek pri IP. Iz odgovora ministrstva je razbrati, da bi moral pacient uveljavljati kršitev pravice po 41. členu ZPacP, če bi želel v polni meri zavarovati svoje pravice, vzporedno pri IP in pri Komisiji, kar bi bilo procesno nevzdržno. Prav tako IP meni, da morebitni postopek pred Komisijo nikakor ne rešuje izpostavljenih težav ne na prvi stopnji ne na pritožbeni stopnji pred IP. Zgolj pojasnilo ministrstva, da je vsebinska presoja in uporaba terapevtskega privilegija iz prvega odstavka 22. člena ZPacP strokovna odločitev izvajalca zdravstvene dejavnosti, ki je ustrezno varovana z jamstvi v okvirih civilnega, kazenskega, upravnega (notranje-nadzorstvenega) in t.i. disciplinskega prava v zvezi z izvajanjem zdravstvene dejavnosti, po oceni IP ni zadovoljiv, prav tako pa, kot že obrazloženo, sklicevanje na postopek obravnave kršitve pacientovih pravic za predstavljeno problematiko ni relevanten. IP je prepričan, da se s čakanjem na naslednjo spremembo ZPacP za preučitev naših predlogov, kar izhaja iz odgovora ministrstva, ter posledičnim vztrajanjem pri trenutni ureditvi hudo posega ne le v pravico do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo in varstvo osebnih podatkov, temveč tudi v druge človekove pravice, kot so pravica do samoodločbe in avtonomije, pravica do prostovoljnega zdravljenja ter pravica do osebnega dostojanstva.

IP na tem mestu ponovno izpostavlja, da je pravica do seznanitve z osebnimi podatki in zdravstveno dokumentacijo ustavna pravica, ki jo je dopustno omejiti le v izjemnih primerih, tovrstne zakonske omejitve pa morajo biti premišljene ter upoštevaje določbe Ustave in Splošne uredbe ustrezno normirane, vključevati pa morajo tudi ustrezne varovalke za preprečevanje zlorab. Poleg tega IP poudarja, da je treba pri tem zagotoviti spoštovanje avtonomije pacienta in spoštovanje pacienta kot osebe. Kljub razumljivosti teženj zdravstvene stroke, da želi pacienta zaščititi pred določenimi negativnimi informacijami glede njegovega zdravstvenega stanja, je treba upoštevati, da je omejitev pravice pacienta do podatkovne in zdravstvene samoodločbe lahko utemeljena le v res skrajno izjemnih primerih, kar pa se v obstoječi zakonski ureditvi v ZPacP ne odraža.

## **Sklepno**

Na podlagi obrazloženega IP meni, da je obstoječa zakonska ureditev pravice do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo neustavna ter da pomanjkljivih odločitev zdravnikov ni mogoče sanirati že v okviru instančnih pooblastil IP. Ena izmed rešitev bi lahko bila zgolj črtanje dela besedila v prvem odstavku 22. člena ZPacP, ki se glasi »ki je sposoben odločanja v svojo najboljšo zdravstveno korist« oziroma ali celotnega osmega odstavka 41. člena ZPacP zamenjava pojma sposobnost odločanja v

svojo najboljšo zdravstveno korist s sposobnostjo odločanja o sebi (kot je opredeljena v 19. točki 2. člena ZPacP).

Zato IP

**predlaga,**

**da Ustavno sodišče na podlagi ZUstS oceni ustavnost izpodbijanih določb prvega odstavka 22. člena v zvezi z osmim odstavkom 41. člena ZPacP, ugotovi njihovo neskladnost z Ustavo ter naloži Državnemu zboru odpravo tega neskladja v razumnem roku.**

Mojca Prelesnik, univ. dipl. prav.,  
informacijska pooblaščenka

Priloga:

- spis zadeve 07105-19/2022;
- spisi zadev 07105-7/2021, 07105-9/2021, 07105-10/2021, 07105-11/2021, 07105-12/2021;
- pobuda Ministrstvu za zdravje št. 010-1/2021/105 z dne 6. 10. 2021.

Poslati:

- naslovníku (naslovníku priporočeno s povratnico in po e-pošti na naslov: [info@us-rs.si](mailto:info@us-rs.si)).