



Strokovni članek/Professional article

ZASEBNOST IN DOSTOJANSTVO PACIENTA

PATIENT PRIVACY AND DIGNITY

Milena Marinič

Ključne besede: zasebnost, dostojanstvo, zdravstveni podatki

IZVLEČEK

Izhodišče prispevka je prikaz stanja varovanja zdravstvenih podatkov v svetovnem merilu, ki v zadnjem času, kot izhaja iz izrečenih sodb kršiteljem, ne nudi več dovolj zasebnosti in spoštovanja dostojanstva posameznika. Namen prispevka je prikazati nekatere zlorabe zdravstvenih podatkov, preširoko zakonsko razlago za dostop do le-teh in pomanjkanje določenosti v domači zakonodaji – tako v Zakonu o pacientovih pravicah kot Zakonu o varovanju osebnih podatkov. Osnovna predpostavka je, da imenovana zakona ne dajeta jasnih navodil za ravnanje z zdravstvenimi podatki v vseh življenjskih situacijah, da bi nudila podlago za sankcioniranje. S pomočjo analize neosebnih virov, kot so pravni akti in sodne odločbe slovenskega in evropskega sodišča, ki urejajo in obravnavajo področje varovanja zasebnosti in zdravstvenih podatkov, so predstavljeni posegi v zasebnost in njim ustrezne sankcije. Varovanje zdravstvenih podatkov vpliva na pacientovo osebnost, neupravičeno razkritje pa ima lahko posledice za zdravstvenega delavca. Prispevek je zaključen z ugotovitvijo, da je domača zakonodaja premalo določna, da bi v primerih zdravstvenih podatkov zanesljivo varovala zasebnost pacienta.

Key words: privacy, dignity, health information

ABSTRACT

The article discusses the global issue of current protection of patient privacy and confidentiality. According to available data on sanctions against offenders who breached patient data privacy, the patients' dignity and privacy are not sufficiently protected. The aim of the article is to present some misuses or disclosures of patient personal health information and the Slovene legislation which is too broad to safeguard the use, disclosure and storage of personal health information. The Act on Patient's Rights and the Personal Data Protection Act do not include explicit enough regulations and clear guidelines for sanctions against offenders in all cases of personal data misuse. Presented in the article is the analysis of non-personal sources, such as legislative acts and judicial decisions of the Slovenian Court and the European Court of Human Rights in relation to privacy and personal health information violation. The use and disclosure of individually identifiable health information may affect the patient's integrity and entail sanctions for the health providers. In conclusion, the fact that domestic legislation allows for too broad interpretation to fully protect the patient health data privacy is accentuated.

Milena Marinič, dipl. m. s., mag. prava
Psihiatrična klinika Ljubljana, Studenec 48, 1260 Ljubljana Polje
Kontaktne e-naslov/Correspondence e-mail: milena.marinic@psih.klinika.si

Prispelo/Received: 17. 1. 2012 Sprejeto/Accepted: 27. 9. 2012

Uvod

Prvi zapis, s katerim je sleherni prebivalec Anglije dobil pravico do zasebnosti, je bila Magna carta libertatum (1215). Spoštovanje človekovih pravic in dostojanstva je dobilo zakonsko veljavo z Deklaracijo o neodvisnosti Združenih držav Amerike (4. julija 1776), katere avtor je Thomas Jefferson; kasneje so podobne določbe prehajale v ustave posameznih držav. Kot posledica spomina na množično kršenje človekovih pravic in temeljnih svoboščin v času prve in druge svetovne vojne je bila 4. 11. 1950 v Rimu sprejeta Konvencija o varstvu človekovih pravic in temeljnih svoboščin (Konvencija, 2010), kasneje preimenovana v Evropsko konvencijo o človekovih pravicah (EKČP). Sodobne demokratične države in tudi slovenska ustava so njena določila sprejele kot sestavni del vseh notranjih in mednarodnih pravnih dokumentov in s tem v ospredje postavile prav skrb za človekovo dostojanstvo kot neodtujljivo pravico, ki pripada slehernemu človeku (Marinič, 2011).

Članek prikazuje eno od poti spoštovanja dostojanstva pacienta in vpliv spoštovanja dostojanstva na počutje posameznika s predstavljenimi osnovnimi teoretskimi koncepti dostojanstva in zasebnosti posameznika. Izhajajoč iz dostojanstva osebe in spoštovanja zasebnosti, pravice do odločanja pacienta o sporočanju pomembnih informacij iz svoje zasebnosti tretjim osebam, bo prikazan pomen varovanja osebnih podatkov. Osrednja tematika je zasebnost pacienta in varovanje zdravstvenih podatkov.

Namen

Namen prispevka je predstaviti pomen varovanja osebnih podatkov za celovitost zasebnosti in duševni mir pacienta, kakor tudi prikazati pravne okvire in možne sankcije v primeru protipravnega dejanja.

Zasebnost

Eden največjih mejnikov v spoštovanju dostojanstva človekovih pravic je Deklaracija o neodvisnosti Združenih držav Amerike (ZDA), ki je bila kot ustanovni dokument ZDA sprejeta 4. julija 1776 na drugem kontinentalnem kongresu (Ivanc, 1999). Dostojanstvo človeka se kot temeljna vrednota pojavlja v preambulah mednarodnih dokumentov: v Ustanovni listini Združenih narodov, sprejeti 26. junija 1945, v Splošni deklaraciji človekovih pravic, ki je v veljavi od 10. decembra 1948, v EKČP skupaj s protokoli, ki jo je kot mednarodno pogodbo za varovanje človekovih pravic pripravil Svet Evrope in je začela veljati 3. septembra 1953.

EKČP je še vedno edini mednarodni sporazum, ki zagotavlja človekove pravice in visoko stopnjo zaščite posameznika, zagotovljene tudi v Mednarodnem paktu o državljanskih in političnih pravicah, sprejetem v Generalni skupščini Združenih narodov, 16. decembra 1966,

z resolucijo št. 2200 in v profesionalnih kodeksih zdravstvenih delavcev.

Ustava Republike Slovenije (Ustava) je najvišji državni pravni akt. Določa, da je Republika Slovenija pravna in socialna država, v kateri ima vsakdo pravico izraziti svoje mnenje, v Ustavi je zapisano tudi načelo enakosti državljanov pred zakonom. Ustava v 34. členu zagotavlja pravico do osebnega dostojanstva in v 35. členu pravico do nedotakljivosti duševne celovitosti in osebnih pravic. Bistvo človeka je v celovitosti, zato tudi Ustava v 35. členu zagotavlja nedotakljivost človekove telesne in duševne celovitosti in pravico do zasebnosti. Osebnostne pravice so zaščitene v 26. členu Ustave, ki vsakemu posamezniku zagotavlja pravico do odškodnine za škodo, povzročeno po posamezniku ali po organu v zvezi z opravljanjem službe javnega organa, organa lokalne skupnosti ali nosilca javnih pooblastil (Polajnar – Pavčnik 1997). Pravica do zasebnosti danes pomeni pravico človeka, da zbiralec podatkov njegove osebne podatke, lastnosti ali značilnosti uporabi zgolj za svoje potrebe in ne prenaša nikomur drugemu (Šturm, 2002).

Neki škotski sodnik je leta 1901 v obrazložitveni sodbi označil tožbo bolnika proti zdravniku za nenavadno, saj jo je v svoji dolgoletni sodniški praksi doživel prvič, nasprotno so danes odškodninske tožbe pacientov do zdravstvenih delavcev povsod v svetu v porastu (Polajnar – Pavčnik, 1997).

Pravica do zasebnosti je po mnenju posvetovalne skupščine Sveta Evrope pravica do lastnega življenja s čim manj vmešavanji in vključuje privatno, družinsko in domače življenje, moralno in fizično integriteto, čast, ugled, prepoved prikazovanja človeka v napačni luči, razkrivanja dejstev, ki za druge niso pomembna, spravljanja v zadrego in varstvo pred razkrivanjem podatkov, pridobljenih na podlagi zaupnosti (Polajnar – Pavčnik, 1997). Do vdorov v zasebnost prihaja zaradi radovednosti, kar opisuje Godkin (1890 cit. po Lampe, 2003) v svojem delu *The Rights of the Citizen, IV. – To His Own reputation* (Spoštovanje zasebnosti). Samo kadar je zeleni cilj v demokratični družbi sprejemljiv in je poseg v človekove pravice res nujen in edini možen (ni druge poti), je na podlagi drugega odstavka 8. člena EKČP poseg v posameznikove pravice dopusten.

Osební podatek

Pojem osebnega podatka je opredeljen v 1. točki 6. člena Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1) in pomeni vsak podatek ne glede na obliko, iz katerega je moč brez velikih stroškov in posebnega navora v razmeroma kratkem času določiti osebo, na katero se nanaša. ZVOP-1 določa tudi, da je upravljavec podatkov dolžan posameznika, čigar osebni podatki se obdelujejo na podlagi njegove pisne privolitve, predhodno pisno obvestiti o namenu obdelave njegovih podatkov, njihove uporabe in času shranjevanja. ZVOP-1 v 1. členu navaja pravice, ki jih zakon zagotavlja, da

bi preprečeval neustavni, nezakoniti in neupravičeni poseg v zasebnost in dostojanstvo posameznika pri obdelavi njegovih osebnih podatkov. 19. točka 6. člena ZVOP-1 določa, kateri osebni podatki so občutljivi, med slednje sodijo tudi podatki o zdravstvenem stanju pacienta (Zakon, 2007).

Izvajalci zdravstveni storitev morajo pri vsakokratni zdravstveni oskrbi pacientu zagotavljati spoštovanje zasebnosti. Varstvo zasebnosti pri opravljanju zdravstvene dejavnosti zagotavlja 43. člen Zakona o pacientovih pravicah (ZPacP), prvi odstavek 44. člena istega zakona pa varstvo in zaupnost osebnih podatkov, vključno s podatki o obisku pri zdravniku in podrobnostmi takšnega obiska. Podatki pošiljatelja na pismu za pacienta lahko razkrivajo namen obiska določene osebe pri izvajalcu zdravstvenih storitev. V primeru, da je na pisemski ovojnici poleg naslovnika odtisnjen žig zdravstvenega zavoda, kombinacija podatkov naslovnika in pošiljatelja lahko razkrije poštnim uslužbencem (pa tudi članom družine in drugim, ki se slučajno soočijo s pošiljko) posameznikovo zdravstveno stanje in pomeni poseg v zasebnost naslovnika, ne da bi se sam s tem strinjal. Zato peti odstavek 43. člena ZPacP daje pacientu možnost zahtevati varstvo zasebnosti tudi tako, da vsa pisanja med zdravstvenim zavodom in njim potekajo brez nepotrebnih navedb pošiljatelja, kar lahko zagotovimo tako, da na pismo prilepimo znamko, pri čemer naslov pošiljatelja (ime ambulante, zavoda) ni več potreben (Zakon, 2008).

Pacient po dopolnjenem 15. letu starosti sam določa, koga smejo zdravstveni delavci seznaniti z informacijami o njegovem zdravstvenem stanju (4. odst. 44. čl.). ZPacP v osmem odstavku 44. člena opredeljuje, da pacient sam določi tudi, katera oseba je lahko oziroma ne sme biti seznanjena z njegovo zdravstveno dokumentacijo. Zdravnik lahko sporoči informacije o zdravstvenem stanju, kadar je nujno potrebno za varovanje zdravstvenega stanja pacienta ali je nujno potrebno za ohranjanje zdravja in preprečitve poslabšanja zdravja drugih (v primeru nalezljive bolezni ipd.). Zdravnik mora sporočiti zdravstvene podatke ob sumu kaznivega dejanja spolne nedotakljivosti, kaznivega dejanja zoper zakonsko zvezo, družino ali mladino; kadar gre za oškodovanje otroka. (3. odst. 45. čl. ZPacP) (Zakon, 2008).

Iz pravnega mnenja Vrhovnega sodišča Republike Slovenije (VSS Kž 642/63, 21. 11. 1963) tako npr. izhaja, da zdravnik, ki je pri zdravniškem pregledu od pacientke izvedel, da jo oče spolno zlorablja, in je to v imenu zdravstvenega doma sporočil pristojnemu organu (v skladu z 2. odst. 157. čl. KZ), ni ravnal protipravno (VS003281, 1963). Kdor upravlja z osebniimi podatki, mora na podlagi določil ZVOP-1 za vsako posredovanje osebnih podatkov zagotoviti, da je mogoče pozneje ugotoviti, kateri osebni podatki so bili posredovani, komu, kdaj in na kakšni podlagi.

Področje poklicne skrivnosti je posebej urejeno v Kodeksu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (3. načelo) (Kodeks, 2005), Kodeksu medicinske deontologije Slovenije (1. in 2. člen), Kazenskem zakoniku (143. člen) (Kazenski, 2008) in v novem ZPacP (44., 45. in 46. člen) (Zakon, 2008). Podatki, ki jih zdravstveni delavec pridobi o pacientu izven procesa zdravstvene obravnave, ne sodijo med tiste, za katere velja poklicna skrivnost. Na podlagi profesionalnega kodeksa je medicinska sestra dolžna varovati poklicno skrivnost npr. pred pacientovimi družinskimi člani še tudi po smrti pacienta. Osebnostne podatke umrlih varuje 42. člen ZPacP, ki predvideva štiri možne prejemnike podatkov iz zdravstvene dokumentacije umrlih, in sicer: osebe, za katere je pacient za časa življenja podal predhodno pisno privolitve (dovoljenje); osebe, ki so za to pooblaščen s posebnim zakonom (na primer Zakon o sodiščih, Zakon o zavarovalništvu, Zakon o policiji); pacientov zakonec, zunajzakonski partner, partner iz istospolne skupnosti; otroci in posvojenci; kadar teh oseb ni, pa pacientovi starši. Te osebe se lahko z zdravstveno dokumentacijo umrlega seznanijo brez izkazovanja posebnega pravnega interesa. Navedene osebe morajo pri zahtevi za seznanitev zgolj navesti, s katerimi podatki se želijo seznaniti in zakaj (zakoniti namen seznanitve). Poleg tega morajo izkazati ustrezno razmerje s pokojnim pacientom, druge osebe, ki izkažejo pravni interes, pa z ustrezno listino. Pacient lahko za časa življenja prepove, da bi se z njegovo zdravstveno dokumentacijo po njegovi smrti seznanile določene osebe (npr. sorodniki). Kljub takšni prepovedi pa je zakonodajalec predvidel izjemo, da se lahko pacientovi starši, potomci, zakonec, zunajzakonski partner, partner iz istospolne skupnosti, bratje in sestre ali druge pacientu bližnje osebe preko zdravnika (torej posredno) seznanijo s tistimi osebnimi podatki, ki so oziroma bi lahko bili pomembni za njihovo zdravje.

Evropsko sodišče za človekove pravice

V primeru *Handyside* je Evropsko sodišče za človekove pravice (ESČP) izoblikovalo tako imenovani test balansa (tehtanja) med državno diskrecijo demokratične družbe in združljivostjo nujnega ukrepa ter kontrolo ESČP pri posegu države v osebne pravice posameznika. »Nujen« je oznaka za poseg v zasebnost, ki mora temeljiti na podlagi zakona, in pri tem gre za neizogiben, razumen in sprejemljiv poseg (Šturm, 2002). Upoštevanje načel profesionalnega kodeksa zdravstvenih delavcev in s tem spoštovanje zasebnosti je že doživelo presojo ESČP. Sodno obravnavana je bila zadeva *I proti Finski*, v kateri je bila tožnica medicinska sestra, zaposlena v javni bolnišnici, ki je v isti bolnišnici obiskovala polikliniko za infekcijske bolezni zaradi svoje okužbe z virusom HIV. Pripombe njenih sodelavk so kazale, da so bile

seznanjene z njenim zdravstvenim stanjem, zato je pritožnica sumila, da so sodelavci nezakonito pogledali v njeno zdravstveno dokumentacijo. Pritožnici niso podaljšali pogodbe za delo v bolnišnici. Vložila je tožbo na podlagi 8. člena (pravica do spoštovanja osebne življenja), prvega odstavka 6. člena (pravica do poštene obravnave) in 13. člena (pravica do učinkovitega pravnega sredstva) EKČP. Sodišče je ugotovilo, da njeni zdravstveni podatki niso bili ustrezno zavarovani pred nepooblaščenim dostopom in da je tako nedvomno šlo za kršitev 8. člena konvencije, ter tožnici prisodilo odškodnino v višini 5.771,80 € za gmotno škodo, 8.000,00 € za nematerialno škodo in 20.000,00 € za stroške in izdatke (Herveg, 2009). V zadevi Halford proti Združenemu Kraljestvu je ESČP razsodilo, da je poseg v zasebnost nedopusten, če lahko prizadeti v konkretnem primeru in na podlagi vseh okoliščin pri svojem komuniciranju razumno pričakuje določen prostor zasebnosti in če je to njegovo pričakovanje upravičeno (Informacijski, 1992). Še natančneje je pričakovano zasebnost opredelilo vrhovno sodišče ZDA v primeru Katz proti ZDA, ki je obravnaval kršitev posameznikove zasebnosti s prisluškovanjem v javni govorilnici (Zupančič, 2001).

Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije

V skladu z načelom III. Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Kodeks) pacient od medicinske sestre (nanaša se na poklicno skupino obeh spolov) upravičeno pričakuje, da bo z občutljivimi podatki o njegovem zdravju, ki jih je pridobila ob svojem delu, ravnala skrbno, da jih bo varovala kot poklicno skrivnost in podatke posredovala zgolj tistemu, za katerega jo bo pooblastil pacient sam. Zdravstveni zavod pa je tudi na podlagi 5. točke načela Kodeksa dolžan urediti način vodenja zdravstvene dokumentacije in informacijskega sistema, ki omogoča zagotavljanje zasebnosti in varnost zdravstvenih podatkov (Kodeks, 2005).

Izdaja skrivnosti

Antropološki izvor pravic in dolžnosti so želje, ki so kot pravice in dolžnosti potrjene, ko jih družba sprejme kot dogovorjene človekove temeljne vrednote (Cerar, 1997) in za ravnanje, ki ni v skladu z družbeno sprejetimi vrednotami, vnaprej predvidi tudi kazni. Neupravičena izdaja poklicne skrivnosti, za katero je posameznik izvedel kot zagovornik, odvetnik, zdravnik, medicinska sestra, duhovnik, socialni delavec, psiholog ali kot kakšna druga oseba pri opravljanju svojega poklica, je kaznivo dejanje zoper človekove pravice in svoboščine na podlagi 142. člena Kazenskega zakonika in se kaznuje z denarno kaznijo ali zaporom do enega leta. Pregon kaznivega dejanja se začne na zasebno tožbo.

Zloraba osebnih podatkov je na podlagi 143. člena Kazenskega zakonika kaznivo dejanje: »Kdor uporabi osebne podatke, ki se obdelujejo na podlagi zakona, v neskladju z namenom njihovega zbiranja ali brez osebne privolitve osebe, na katero se osebni podatki nanašajo, se kaznuje z denarno kaznijo ali zaporom do enega leta. Enako se kaznuje, kdor vdre ali nepooblaščen vstopi v računalniško vodeno zbirko podatkov z namenom, da bi sebi ali komu drugemu pridobil kakšen osebni podatek. Če stori dejanje iz prejšnjih odstavkov tega člena uradna oseba z zlorabo uradnega položaja ali uradnih pravic, se kaznuje z zaporom do petih let.« (Kazenski, 2008).

Diskusija

Kot izvira iz EKČP in prikazanih sodb je dostojanstvo prirojena, neodtujljiva vrednota, ki pripada vsakemu človeku preprosto zato, ker je človek. Ne da se ga izmeriti niti vrednotiti ne uničiti. Danes je človekovo dostojanstvo vodilna in najpomembnejša človekova ustavno zavarovana vrednota, ki je nihče (tudi pravo ne) ne more podeliti niti je ne sme odvzeti, lahko jo samo varuje. Dostojanstva, avtonomijo in svobodo posameznik doživlja skozi priznavanje pravice do zasebnosti in pravice do samostojnega odločanja o pomembnih življenjskih dogodkih, med katere sodi tudi pravica sporočanja zdravstvenih podatkov. Pravica do zasebnosti je posameznikov interes ohraniti sebi lastne informacije pred tretjimi osebami ali državo, ta interes je država tudi dolžna zavarovati z zakoni. Pacient zdravstvenim delavcem zaupa podatke o zdravstvenem stanju, to je najbolj občutljive osebne podatke, ki razkrivajo najbolj intimno področje zasebnosti. Zasebnost je ena od osnovnih in univerzalnih človekovih vrednot, ki jo človek želi skriti pred pogledi drugih. Spoštovanje zasebnosti se izkazuje tudi skozi odnos do pacientovih osebnih podatkov, kamor sodijo tudi podatki o zdravstvenem stanju. Pacient pričakuje, da bo medicinska sestra varovala poklicno skrivnost in da bo zdravstveni zavod poskrbel za ustrezno hrambo zdravstvenih podatkov in za zaščito pred nepooblaščenimi dostopi. Večje kot je število oseb s pravico do vpogleda v pacientove zdravstvene podatke, večja je tudi verjetnost uhajanja informacij in dostopa tretjih oseb do le-teh in tako tudi manjša zaščita zasebnosti.

V današnji moderni družbi so pri različnih človekovih življenjskih aktivnostih potrebne informacije o njem, pogosto tudi preverjanje identitete, in zato posameznik težko uveljavlja željo po anonimnosti, s katero bi ohranil zasebnosti. Menimo, da je dandanes vse več zahtev pravnih in fizičnih oseb po seznanitvi z zdravstvenimi podatki posameznika v zvezi z njegovimi življenjskim dogodki zaradi seznanitve s stanjem duha in telesa, zahtev svojcev zaradi možne dedne bolezni (za časa življenja in po smrti) in v končni

fazi zaradi zahtev državnega arhiva (torej ponovno država) zaradi zapisov o življenju in delu posameznika in posledično nekega naroda. Vsi upravljavci zbirk osebnih podatkov lahko le-te posredujejo drugim samo, če je to zapisano v zakonu.

Na podlagi analize kršitev zasebnosti v sodbah ugotavljamo, da z razvojem informacijske tehnologije nastajajo vedno nove oblike poseganja v človekovo zasebnost. Država je za zaščito posameznikove zasebnosti dolžna zagotoviti ustrezno varstvo, kar pa na žalost ne sledi razvoju zlorab na tem področju. Iz analize navedenih zakonskih podlag za upravičeno seznanitev z zdravstvenimi podatki lahko sklepamo, da država ne varuje zasebnosti pacienta v pričakovanem obsegu. Zdravstveni podatek je informacija, ki razkriva največje podrobnosti iz posameznikovega privatnega življenja, podrobnosti o telesnih in psihičnih značilnostih, navadah in razvadah in sodi med najbolj občutljive osebne podatke, ki morajo biti deležni posebne zaščite. V zdravstveni obravnavi imajo pri zagotavljanju dostojanstva pacienta pomembno vlogo prav zdravstveni podatki – podatki o pacientovem stanju, ki jih zvedo oz. zapisujejo, v elektronski ali papirni obliki, različni profili zdravstvenih delavcev. Medicinski podatki so zgolj informacije o zdravju ali bolezni, ki jih zapisuje zdravnik. Ne oziraje se na dejstvo, kdo je podatke o zdravju ustvaril in na kakšen nosilec podatkov zapisal, menimo, da so najbolj občutljivi osebni podatki. Pri obdelavi (sporočanju, posredovanju, omogočanju vpogleda) slednjih ima pacient, oziraje se na v članku omenjene mednarodnopravne dokumente, pravico zadržati jih zase in pravico, da jih on sam sporočiti osebi po lastni izbiri.

Pri zdravstveni obravnavi lahko na podlagi ZVOP izvajalci zbirajo samo toliko in tiste podatke, ki so zares potrebni za delo, zbiranje večjega obsega ni dovoljeno. Tako na primer pri naročanju pacientov na preiskave zdravstveni delavec nima pravice zahtevati podatka o zakonskem stanu, izobrazbi in podobno, ker takšni podatki niso nujni. Pri shranjevanju in sporočanju podatkov drugim osebam so upravljavci dolžni slediti zakonom (ZVOP in ZPacP), ki to področje urejajo, in tudi zagotoviti sledljivost vpogledov oziroma seznanitev s temi podatki. Iz ZPacP in Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije izhaja poklicna skrivnost kot dolžnost varovati kot zaupno in skrito pred tretjimi osebami vse, kar zdravstveno osebje pri opravljanju poklica izve o pacientu ter o njegovih osebnih, družinskih in socialnih okoliščinah, pa tudi vse podatke v zvezi z ugotavljanjem zdravljenja, prognozo bolezni in spremljanjem bolezni. Pri tem ne gre zgolj za podatke o zdravju ali bolezni, temveč tudi za obravnavo posameznika v določeni specialistični ambulanti ali bolnišnici, iz česar bi tretje osebe lahko sklepale na naravo bolezni. Tako je na primer telefonska števila

ali nenavadno ime lahko podatek, po katerem je moč prepoznati posameznika. Posameznik želi pred drugimi zavarovati informacije iz svoje zasebnosti, da bi s tem ohranil čast, ugled in dostojanstvo, ki ga ima v določenem socialnem okolju. Dostojanstvo je vselej naslovljeno na določeno osebo, ki prvemu daje pravico, drugemu pa dolžnost, da pravico prvega uresničuje. Uresničitev dane pravice se odraža na celotnem človekovem zaznavnem področju. Občutki uresničitve ali kršenja dobrin in vrednot, varovanih s pravicami enih in dolžnostmi drugih, tako zajamejo človeka kot celoto.

Holistični pristop v zdravstveni negi od medicinske sestre zahteva med ostalim tudi spoštovanje dostojanstva pacienta, da bi mu s tem zagotovila lagodje in varnost. Spoštovanje dostojanstva je poleg strokovnega znanja zato osnovna prвина v zdravstveni negi in predpogoj za etični odnos do pacienta. Pri svojem delu so zdravstveni delavci dolžni pacientu zagotavljati pogoje, v katerih bo lahko sproščeno povedal svoje podatke in zdravstvene probleme. Marsikje izvajalci teh pogojev ne zagotavljajo, zato prihaja do potencialnih kršitev. Okolje, kjer pacient ne more zaupati zdravstvenim delavcem, zato ker se boji, da bi bili njegovi zdravstveni podatki zlorabljeni in da jih ne bi varovali kot skrivnost ali da bi drugi zdravstveni delavci iz radovednosti imeli možnost seznanitve z njimi, je za zagotavljanje kakovostne zdravstvene obravnava zelo slabo. Medicinska sestra v tem primeru ne bo mogla pridobiti vseh pacientovih podatkov o njegovem zdravstvenem stanju in tudi ne bo mogla načrtovati ustrezne, kakovostne in primerne zdravstvene nege. Pacientovo zaupanje medicinski sestri ali zdravstvenemu tehniku je vrednota, za kar si je dolžan prizadevati prav vsak posameznik pri delu v zdravstveni negi, saj pogojuje kakovost zdravstvene obravnave in stopnjo kakovosti delovanja zdravstvenega zavoda kot celote.

Iz povzetka sodbe *I proti Finski* je razvidno, da priznanje dostojanstva človeku pomeni priznanje njegove vrednosti in hkrati priznanje pravice do samostojnega odločanja. Iz posledic, nastalih zaradi neupravičenih vpogledov in seznanitve z zdravstvenim stanjem, je izviral kršitev pravice do samostojnega odločanja o obveščanju tretjih o bolezni ter kršitev spoštovanja dostojanstva; kršitev pravice do zasebnosti je ne nazadnje imela tudi socialne posledice v smislu izgube možnosti za zaposlitev. Priznanje osebnostnih pravic daje po Ustavi posamezniku pravico do oblikovanja življenja na podlagi lastnih odločitev, kar velja tudi za odločanje v zvezi s posegi v zdravstveni negi.

Iz prikazanih sodnih primerov lahko sklepamo, da ravnanja z zdravstvenimi podatki države še vedno v svoji zakonodaji ne urejajo dovolj natančno, da bi bile zlorabe preprečene. Iz vsebine sodb ESČP je moč ugotoviti, da z obdelavo zdravstvenih podatkov

z informacijsko tehnologijo prihaja do vse pogostejših kršitev pravice do zasebnosti. V moderni družbi želi posameznik ohraniti zasebnost in imeti vpliv glede poseganja vanjo. Zasebnost pa je varovalo posameznikovega duševnega miru in ohranja njegovo duševno celovitost, samo dokler ne pride do vdora vanjo. Sodba v zadevi Halford priča o upravičenem pričakovanju gospe Halford do spoštovanja pravice do zasebnosti pri uporabi službenega telefona, ki je bila kršena s prisluškovanjem. ESČP je ugotovilo, da gre za kršitev pravice do zasebnosti na podlagi 8. člena EKČP, saj v pojem javne informacije lahko sodijo podatki o zasebnem življenju, ki so bili sistematično zbrani in shranjeni v datotekah, ki jih imajo organi. Prav tako pacient upravičeno pričakuje spoštovanje zasebnosti in varovanje podatkov o sebi in svoji družini, ki jih zdravstveni delavci pri zdravstveni obravnavi od njega pridobijo, kakor je bila pričakovana zasebnost definirana v primeru Katz proti ZDA (Zupančič, 2001). Zasebnost je kot obsežna osebnostna pravica z ustavo povzdignjena v pravico – pravico do zasebnosti. Pravica do samostojnega odločanja o pomembnih dogodkih (tudi o sporočanju osebnih podatkov) je tudi vsebina kazenskopravne zaščite osebnega dostojanstva in osebnostnih pravic s strani države.

Menimo, da so primerni ukrepi za varstvo zasebnosti naslednji: spoštovanje pacientove pravice do prepovedi, da bi bile pri zdravstveni obravnavi prisotne osebe, ki posega ne opravljajo (študentje, ostali zdravstveni sodelavci); vizualna in akustična zaščita pred tretjimi osebami med zdravstveno obravnavo (pogledi, zasebnost posredovanja informacij); organizacija dela, ki omogoča, da pacienta v čakalnici ne pokličemo z imenom in priimkom; organizacija dela, ki omogoča, da se zdravstveno osebe o pacientovih občutljivih zdravstvenih podatkih ne pogovarja tako, da bi tak pogovor poslušali drugi pacienti; in predvsem varovanje zdravstvenih podatkov (nezapisanih in na različnih nosilcih zapisanih podatkov) s strani zdravstvenega osebja ter njihova zaščita pred dostopom vseh tistih, ki niso neposredno udeleženi v procesu zdravstvene obravnave. Pri tem gre lahko tudi za naročanje po telefonu, ko medicinska sestra ponovi ime, priimek in naslov tistega, ki kliče, ta pogovor pa poslušajo oseba, ki je v istem prostoru kot medicinska sestra. V varovanje zasebnosti sodi tudi pozornost, da medicinska sestra v čakalnici pacienta ne sprašuje po osebnih podatkih vpričo drugih čakajočih. Uvedba sodnega postopka in kazenska sankcija je morda neko nadomestilo za kršene pravice, toda odnosa med pacientom in medicinsko sestro ni moč popraviti na ta način. Etični odnos do pacientov od medicinske sestre zahteva Kodeksu etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, ki določa profesionalen odnos s pacientom, ki ga ponovno najprej omogoča spoštovanje dostojanstva

in zasebnosti pacienta. Kakovostna obravnava nedvomno obsega tudi zaupnost pacientov osebju in ustanovi kot celoti, saj visok standard spoštovanja zasebnosti prispeva k ugledu in konkurenčnosti.

Zaključek

S pomočjo sodb so bile prikazane kršitve zasebnosti pacientov. ZPacP in ZVOP sicer urejata seznanitev z zdravstvenimi podatki, ne varujeta pa zasebnosti pacienta celostno, saj ne definirata ravnanja z zdravstvenimi podatki. Življenjski dogodki, ki v zakonu niso vnaprej predvideni, ne predstavljajo zakonske podlage za sankcioniranje kršiteljev. Časi, ko so bila načela kodeksa etičnega profesionalnega ravnanja za zaščito dostojanstva pacienta dovolj, so mimo ali pa morda nekoč posameznik ni poznal svojih pravic oz. jim ni posvečal takšne pozornosti. Dandanes je takšnih kršitev zabeleženih vse več.

Varovanje pridobljenih pravic in zagotavljanje spoštovanje dostojanstva in zasebnosti je možno zgolj na podlagi vnaprej natančno predpisanih postopkov ravnanja z zdravstvenimi podatki, definicije nedovoljenih in kaznivih dejanj in s pomočjo vnaprej določenih zagroženih kazenskih sankcij za kršitelje pravice posameznika. Iz prikazane zakonodaje je razvidno, da zakoni, namenjeni različnim področjem – z izjemo ZVOP in ZPacP – urejajo zgolj pravico do seznanitve z zdravstvenimi podatki. Ocenjujemo, da ravnanje z zdravstvenimi podatki na nivoju Republike Slovenije zakonsko ni urejeno tako, da bi v zadostni meri preprečevalo zlorabe zdravstvenih podatkov, in je odvisno od zrelosti in poštenja posameznikov. Tako bi bilo ZPacP priporočljivo dopolniti, da bi bilo varstvo zasebnosti in dostojanstva zagotovljeno. Splošno znano je, da se pri nekaterih izvajalcih zdravstvene obravnave zdravstvena dokumentacija še vedno hrani na neprimernih mestih in na neprimeren način, kar ne zagotavlja popolne varnosti pacientovih podatkov. Hramba in varovanje dokumentarnega gradiva na področju zdravstva bo nedvomno tema nadaljnjih raziskovanj.

Literatura

- Cerar M. O naravi človekovih pravic in dolžnosti. In: Pavčnik M, Polajnar - Pavčnik A, Wedam - Lukič D, eds. Temeljne pravice. Ljubljana: Cankarjeva založba; 1997: 52–83.
- Herveg J. Securing the access to medical data: the case of I. v Finland (ECHR, 17 July 2008), 2009. Dostopno na: http://ec.europa.eu/information_society/activities/health/docs/events/2009/ehealth2009/legally-tm_eh2009/eH2009-herveg2-law-fac.pdf (11. 6. 2010).
- Informacijski pooblaščenec Republike Slovenije. Halford proti Združenemu kraljestvu (opr. št. 20605/92). Dostopno na: <https://www.ip-rs.si/varstvo-osebni-podatkov/iskalnik-po-odlocbah-in-mnenjih/sodbe-mednarodnih-sodisc/> (30. 10. 2012).

- Ivanc B. Dignitas hominis v izhodišču (pravne) kulture. Dignitas. 1999;1:12–27.
- Kazenski zakonik (KZ-1) Uradni list Republike Slovenije št. 55/2008.
- Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Ljubljana: Zbornica zdravstvene nege Slovenije; 2005.
- Konvencija o varstvu človekovih pravic in temeljnih svoboščin: prevod. Strasbourg: Evropsko sodišče za človekove pravice; 2010. Dostopno na: http://www.echr.coe.int/NR/rdonlyres/200393FD-EAD3-434F-BD46-41BE147A18E9/0/SVN_CONV.pdf (12. 6. 2012).
- Lampe R. Pravica do zasebnosti in zagovor njene široke implementacije: doktorska disertacija. Maribor: Univerza v Mariboru, Pravna fakulteta; 2003.
- Marinič M. Zdravstveni podatki med stroko in zakonom In: Marinič M, Kobentar R, eds. Varovanje osebnih podatkov pacientov v praksi: zbornik prispevkov z recenzijo, Ljubljana, 14. 1. 2011. Ljubljana: Psihiatrična klinika; 2011: 9–19.
- Polajnar - Pavčnik A. Temeljne pravice kot osebnostne pravice. In: Pavčnik M, Polajnar - Pavčnik A, Wedam - Lukič D, eds. Temeljne pravice. Ljubljana: Cankarjeva založba; 1997: 150–72.
- Šturm L, ed. Komentar Ustave Republike Slovenije. Ljubljana: Fakulteta za podiplomske in državne študije, 2002: 380.
- VS003281. Sodstvo Republike Slovenije. 1963. Dostopno na: http://www.sodisce.si/znanje/sodna_praksa/pravna_mnenja_in_staliska/15696/ (11. 6. 2010).
- Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP). Uradni list Republike Slovenije št. 15/2008.
- Zakon o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1-UPB1). Uradni list Republike Slovenije št. 94/2007.
- Zupančič, BM, Klemenčič G, Pavlin P, Jeklič AM, Toškan P, Rejc B, et al. Ustavno kazensko procesno pravo: sodni primeri, dokumenti, komentarji in gradiva s področja ustavnega in mednarodnega kazenskega procesnega prava slovenskih, evropskih, severnoameriških in mednarodnih sodišč. Ljubljana: Pasadena; 2001: 315–6.

Citirajte kot/Cite as:

Marinič M. Zasebnost in dostojanstvo pacienta. Obzor Zdrav Neg. 2012;46(3):237–43.