



pytanie

Czy mogę udostępnić kserokopię dokumentacji na pisemne żądanie firmy ubezpieczeniowej?
Czy wydanie historii choroby nie będzie złamaniem tajemnicy lekarskiej?

odpowiedź

Niezbędnym warunkiem legalności wystąpienia zakładu ubezpieczeń o informację o stanie zdrowia jest uzyskanie przez zakład ubezpieczeń pisemnej zgody ubezpieczonego lub osoby, na rzecz której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia albo jej przedstawiciela ustawowego (art. 22 ust. 3 ustawy z 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, DzU z 2003 r. nr 124, poz. 1151, z późn. zm., dalej w skrócie u.d.u.). Względem podmiotu, do którego zakład zwraca się z wnioskiem o udostępnienie danych, zakład ubezpieczeń składa tylko pisemne oświadczenie o posiadaniu takiej zgody, przepisy nie wymagają okazywania kopii zgody, dlatego nie jest pan zobowiązany do weryfikacji jej autentyczności.

Odpowiedzi należy udzielić w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych, w terminie nie dłuższym niż 14 dni od daty otrzymania wystąpienia zakładu ubezpieczeń o przekazanie informacji. Jeśli przesłane wystąpienie jest niekompletne lub nie spełnia wspomnianych wyżej wymogów formalnych, w odpowiedzi należy wezwać do jego uzupełnienia. Ma pan prawo nie udzielać informacji do czasu otrzymania prawidłowego żądania, zgodnego z obowiązującymi przepisami.

Do wystąpienia z żądaniem przekazania informacji upoważniony jest wyłącznie lekarz upoważniony przez zakład ubezpieczeń, a więc osoba, która obowiązuje zachowanie tajemnicy lekarskiej (art. 22 ust. 2 u.d.u.).

Szczególną uwagę należy zwrócić na fakt, że przepisy wyraźnie stanowią o obowiązku udzielania przez lekarza informacji o stanie zdrowia pacjenta, a nie o udostępnianiu całości dokumentacji medycznej. W trakcie prac nad zmianą ustawy o działalności ubezpieczeniowej została zgłoszona przez Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych uwaga, dotycząca projektowanego przepisu, mającego uprawniać zakład ubezpieczeń do odpłatnego uzyskiwania kopii dokumentacji medycznej dotyczącej osoby, na rzecz której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia. Informacja miałaby przybrać postać kopii dokumentacji medycznej o okolicznościach związanych z oceną ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia, ustaleniem prawa tej osoby do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia, a także informacji o przyczynie śmierci ubezpieczonego, z wyłączeniem wyników badań genetycznych. W stosunku do obecnych regulacji obowiązek przekazywania danych medycznych miałby zostać rozszerzony (aktualnie mogą być przekazywane jedynie informacje o okolicznościach, a nie całość dokumentacji) (...). Jednakże autorzy tego uzasadnienia zwracali również uwagę na inny aspekt tego problemu, wskazując, że należy mieć na względzie, że dokumentacja zawiera często bardzo intymne informacje o pacjencie, nie tylko o jego stanie zdrowia. Generalny Inspektor podzielił to stanowisko i zwrócił uwagę, iż kserowanie dokumentów jako sposób pozyskiwania danych jest niebezpieczną praktyką, która dodatkowo, w związku z przekazywaniem całości dokumentacji medycznej, może być rozpatrywana w kontekście naruszenia zasady adekwatności określonej w art. 26 ust. 1 pkt 3 ustawy o ochronie danych osobowych. Uwaga została uwzględniona i ostatecznie kwestionowany przez Generalnego Inspektora przepis został usunięty (źródło – sprawozdanie z działalności GIODO za 2004 r.).

Tamara Zimna



 Serwis
Prawo i Zdrowie