

Warszawa, dnia 08 kwietnia 2019 r.



RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Pacjenta

Bartłomiej Chmielowiec

RzPP-DPR-WPL.420.11.2019.TM

Pani

Teresa Czerwińska

Minister Finansów

e-PUAP

Szanowna Pani Minister,

Działając na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta¹ (dalej: u.p.p.) zwracam się z uprzejmą prośbą o zajęcie stanowiska w poniższej kwestii dotyczącej wykładni przepisów ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług² (dalej: ustawa o VAT) w kontekście udostępniania dokumentacji medycznej przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych.

Stosownie do art. 28 ust. 1 u.p.p., za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz w ust. 3 podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę, której maksymalną wysokość określono w ust. 4. Zgodnie zaś z art. 28 ust. 5 u.p.p. wysokość opłaty, o której mowa w ust. 4, uwzględnia podatek od towarów i usług, jeżeli na podstawie odrębnych przepisów usługa jest opodatkowana tym podatkiem.

W świetle art. 5 ust. 1 pkt 1 ustawy o VAT, opodatkowaniu podatkiem od towarów i usług podlegają odpłatna dostawa towarów i odpłatne świadczenie usług na terytorium kraju. Zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 18 ustawy o VAT, zwalnia się od podatku usługi w zakresie opieki medycznej, służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, oraz dostawę towarów i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, wykonywane w ramach działalności leczniczej przez podmioty lecznicze.

¹ Dz. U. z 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.

² Dz. U. z 2018 r. poz. 2174, z późn. zm.

W świetle wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Łodzi z dnia 8 maja 2012 r.³, skoro celem domagania się przez osobę uprawnioną dokumentacji lekarskiej jest dalsze leczenie w innym podmiocie leczniczym to wydanie tej dokumentacji wpisuje się w ramy dostarczania usług opieki medycznej, który w procesie opieki stanowią etap niezbędny, aby osiągnąć pożądane cele terapeutyczne, a co za tym idzie jest usługą ściśle związaną z usługami w zakresie opieki medycznej, o których mowa w art. 43 ust. 1 pkt 18 ustawy o VAT, podlegając zwolnieniu od podatku od towarów i usług.

W tym kontekście zwrócić jednak trzeba uwagę, że podmioty udostępniające dokumentację medyczną nie mogą żądać wskazania celu jej udostępnienia. Przepisy u.p.p. nie zobowiązują pacjenta do podania celu, dla którego ubiega się on o dostęp do dokumentacji medycznej. Nieprawidłową praktyką jest uzależnianie wydania dokumentacji od tego, czy pacjent wskaże, jaki jest cel jego wniosku – podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest zobowiązany wydać dokumentację na mocy przepisów ww. ustawy i nie może regulować wskazanej kwestii w regulaminie organizacyjnym. We wzorach wniosków o udostępnianie dokumentacji medycznej redagowanych przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych (formularze „pomocnicze”, które pacjenci mogą wypełnić ubiegając się o dostęp do dokumentacji) nie może znajdować się rubryka dotycząca celu wnioskowania o dostęp do dokumentacji, nawet jeśli rubryka ta nie ma znaczenia dla samego udostępnienia dokumentacji⁴.

Powyższa kwestia została wyjaśniona w orzecznictwie sądów administracyjnych wydanym na tle decyzji Rzecznika Praw Pacjenta w przedmiocie praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów. W sprawie zakończonej wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 29 stycznia 2018 r.⁵ Rzecznik uznał stosowaną przez podmiot leczniczy praktykę polegającą na wymaganiu wskazywania celu odbioru dokumentacji medycznej na formularzu: „wniosku o wydanie dokumentacji medycznej” (stanowiącym załącznik nr 1 do „Instrukcji ISO Zasady udzielania informacji i udostępniania dokumentacji medycznej”, zamieszczonej na stronie internetowej podmiotu), w celu ograniczenie prawa pacjentów do dokumentacji medycznej, o którym mowa w art. 23 ust. 1 i art. 26 ust. 1 w zw. z art. 27 u.p.p., za naruszające zbiorowe prawa pacjentów i nakazał jej zaniechanie. W uzasadnieniu wydanej decyzji Rzecznik wskazał, że niezasadne było wymaganie od pacjentów wskazywania celu wydawania dokumentacji we „wniosku o wydanie dokumentacji medycznej”. Przy zapisie nie poinformowano o fakultatywności udzielenia informacji. Takiego wymogu nie stawia zaś ustawa. Rozpatrując skargę podmiotu Sąd uznał, iż nie znajdują uzasadnienia twierdzenia co do tego, że wymóg wskazania celu

³ I SA/Łd 349/12.

⁴ <http://www.rpp.gov.pl/objasnienia-prawne>

⁵ VII SA/Wa 2558/17.

odbioru dokumentacji medycznej nie był warunkiem uzyskania dostępu do dokumentacji i nie był obligatoryjny do uzupełnienia we wniosku pisemnym lub wniosku ustnym. Argumentacji skargi w tym zakresie przeczy bowiem opracowana przez samego Skarżącego jednoznaczna treść zapisów „Instrukcji ISO Zasady udzielania informacji i udostępniania dokumentacji medycznej”, która – co wymaga szczególnego podkreślenia – została zamieszczona na stronie internetowej podmiotu wraz z załącznikami, zawierającymi wzory wniosków i oświadczenia skierowane wprost do pacjentów lub podmiotów uprawnionych. W formularzu wniosku o wydanie dokumentacji medycznej zawarto rubrykę zaś „cel odbioru dokumentacji medycznej”. Wojewódzki Sąd Administracyjny stwierdził, iż nie budzi jego wątpliwości, że działania i zaniechania podmiotu leczniczego w sposób istotny przełożyły się na prawa aktualnych i potencjalnych pacjentów. Nie można przy tym przyjąć, aby postępowanie podmiotu leczniczego nie miało charakteru celowego i świadomego, w związku z jednoznaczną treścią wspomnianej Instrukcji. Jako pozbawione podstaw należało zatem uznać zarzuty skargi, że Instrukcja stanowiła wyłącznie dokument wewnętrzny, służący zdyscyplinowaniu personelu medycznego i usprawnieniu obiegu dokumentacji medycznej i nie była ona skierowana do pacjentów. Skarga została wobec tego oddalona.

Z kolei w sprawie zakończonej wyrokiem Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 28 września 2018 r.⁶ Rzecznik uznał stosowane przez podmiot leczniczy praktyki polegające na wymaganiu wskazywania celu uzyskania dokumentacji medycznej w ustanowionym przez Szpital wzorze wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej za naruszające zbiorowe prawa pacjentów i nakazał ich zaniechania. W uzasadnieniu wydanej decyzji Rzecznik wskazał, że nie jest zasadne wymaganie od pacjentów wskazywania celu w jakim udostępniana ma być dokumentacja medyczna. Podmiot leczniczy we wzorze wniosku o wydanie dokumentacji medycznej wymaga zaś wskazywania celu przygotowania dokumentacji. Ustawa nie stawia jednak dla ważności lub skuteczności wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej (w tym jej odbioru) wymogu wykazywania przyczyny, dla której pacjent żąda wskazanych dokumentów. Oznacza to, że udostępnienie dokumentacji medycznej powinno nastąpić bez konieczności uzasadniania żądania pacjenta. Naczelnny Sąd Administracyjny podkreślił, że uregulowanie w regulaminie organizacyjnym podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych praw pacjenta, w tym ograniczeń tych praw, nałożeniu obowiązków, wprowadzenie opłat jest dopuszczalne tylko w granicach wyznaczonych przepisami prawa. Przepisy u.p.p. stanowią, że pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielanych mu świadczeń zdrowotnych. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych obowiązany jest udostępnić dokumentację medyczną na żądanie pacjenta, bez wprowadzenia ograniczeń przez

⁶ II OSK 1342/18.

wykazanie celu tego żądania. Jedynie w zakresie udostępnienia dokumentacji medycznej innym podmiotom, wymienionym w art. 26 ust. 3 u.p.p., wskazany został cel udostępnienia dokumentacji medycznej. Stąd też decyzja Rzecznika została podtrzymana.

Powstaje w związku z tym wątpliwość dotycząca tego, czy – i ewentualnie pod jakimi warunkami – można uznać, że udostępnianie dokumentacji medycznej stanowi usługę w zakresie opieki medycznej, służącą profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia, względnie – że stanowi dostawę towarów lub świadczenie usług ściśle z tymi usługami związaną. Problematiczna jest zwłaszcza kwestia sposobu ustalania przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych tej okoliczności w konkretnym przypadku. Obowiązujące przepisy prawa nie zobowiązują bowiem pacjenta do podania celu, dla którego ubiega się on o dostęp do dokumentacji medycznej, w związku z czym nie można uzależniać udostępnienia dokumentacji od wskazania przez pacjenta celu jego wniosku, ani też nie powinno się sugerować konieczności podania takiej informacji. Jak się przy tym wydaje, w zdecydowanej większości przypadków dokumentacja medyczna jest przez pacjentów pozyskiwana w celach związanych z kontynuacją leczenia, by móc z nią zapoznawać inne podmioty lecznicze i osoby wykonujące zawody medyczne udzielające świadczeń zdrowotnych pacjentowi albo też zdobyć pełną informację o swoim stanie zdrowia w celu podjęcia dalszych decyzji związanych z dalszą diagnostyką czy leczeniem – a więc w ścisłym związku z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem lub poprawą zdrowia.

Wskazać dodatkowo należy, iż przyjęta w dniu 21 lutego 2019 r. ustawa o zmianie niektórych ustaw w związku z zapewnieniem stosowania rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) przewiduje, że opłaty, o której mowa w art. 28 ust. 1 u.p.p., nie będzie można pobierać w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz ust. 3 u.p.p. Ustawa ta została podpisana przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 3 kwietnia 2019 r. i obecnie oczekuje na publikację.

Uprzejmie proszę o stanowisko Ministra Finansów w tej sprawie.

Z poważaniem
RZECZNIK PRAW PACJENTA
Bartłomiej Chmielowiec