

Tilburg University

Revisiting patients' rights to information in an enlarged Europe

Foldes, M.E.

Published in:
Orvostudományi Értesít (Bulletin of Medical Sciences)

Publication date:
2010

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in Tilburg University Research Portal](#)

Citation for published version (APA):
Foldes, M. E. (2010). Revisiting patients' rights to information in an enlarged Europe: A review of the Romanian and Hungarian regulatory framework in the light of European Union rules. *Orvostudományi Értesítő (Bulletin of Medical Sciences)*, 83(2), 134-139.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

A páciens tájékoztatáshoz való joga a bővített Európában: a romániai és a magyarországi szabályozás áttekintése az európai uniós jog tükrében

Földes Mária Éva

Tilburgi egyetem, TILEC (Tilburg Law and Economics Center)

Dreptul pacientului la informare în Europa lărgită: analiza reglementării din România și Ungaria în raport cu normele comunitare

Reglementarea dreptului pacientului la informare aparține de competența țărilor membre ale Uniunii Europene. Scopul, conținutul și implementarea dreptului diferă de la o țară la alta în funcție de contextul juridic, social și cultural. Totuși, dreptul comunitar exercită o influență crescândă asupra reglementării serviciilor de sănătate la nivel național. Studiul analizează reglementarea din România și Ungaria, în raport cu normele comunitare, o atenție deosebită acordându-se propunerii de directivă privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere. Pornind de la definiția dreptului la informare în normele internaționale, studiul compară cele două sisteme de reglementare și analizează influența dreptului comunitar asupra reglementării naționale a dreptului la informare.

Cuvinte cheie: reglementarea drepturilor pacientului, dreptul la informare, drept comunitar, asistență medicală transfrontalieră

Revisiting patients' rights to information in an enlarged Europe: a review of the Romanian and Hungarian regulatory framework in the light of European Union rules

Regulating patients' right to information is a national competence. The scope, content and implementation of this right differ across EU Member States, according to the specific social, legal and cultural context. Nevertheless, EU law has an increasing influence on healthcare regulation at national level. This paper analyzes the Hungarian and Romanian regulatory framework of patients' right to information, in the light of recent EU law developments, notably, the proposed Directive on patients' rights in cross-border healthcare. Starting from the scope and content of patients' right to information in international law, the analysis compares the two regulatory frameworks under review, and discusses the impact of EU law on national level regulation.

Keywords: patients' rights regulation, patients' right to information, EU law, cross-border healthcare

Orvostudományi Értesítő, 2010, 83 (1): 134-139

www.orvtudert.ro

Az Európai Unióban a tagállamok hatáskörébe tartozik az egészségügyi ellátást igénybe vevő személyek jogainak szabályozása. Noha minden uniós tagország elismeri, hogy szükség van a gyógykezelést igénybe vevő személyek jogainak védelmére, a szabályozás, az érvényesítés módja és a védelmi szint jelentős eltéréseket mutat az adott állam jogi, szociális és kulturális hagyományainak függvényében [1, 9]. Van, ahol betegjogokként, máshol az egészségügyi szakemberek kötelezettségeiként kodifikálják az egészségügyi ellátást igénybe vevők jogait. Egyes országok páciensjogi kartákat, mások önálló jogszabályokat, ismét mások kerettörvényeket alkalmaznak. Az érvényesítés is eltérő módon történik: egyes tagállamokban leginkább bíróságokon, máshol elsősorban testületek, felügyelet, betegjogi képviselők által.

Az európai uniós jogharmonizáció formálisan nem terjed ki az egészségügyi ellátás megszervezésére, beleértve a páciensjogok szabályozását.¹ Ennek ellenére, az Unió egyre növekvő hatással bír az egészségügyi ellátás

tagállamszintű szabályozására. A piaci integráció, ezen belül a belső piaci szolgáltatások szabad kínálatát elősegítő uniós jogszabályok hatással vannak a tagállamok egészségügyi rendszereire [5, 7, 8], és kihatnak a egészségügyi ellátás és a páciensjogok szabályozására is [2, 13]. Ezt jól példázza a határokon átnyúló egészségügyi ellátás és a tagállamok közötti páciensmobilitás uniós szintű előmozdítása, melynek következtében előtérbe került a páciensjogok harmonizációjával kapcsolatos vita [10, 11]. A páciensmobilitásra vonatkozó tanulmányok ugyanis azt mutatják, hogy a határokon átnyúló egészségügyi ellátás elősegítheti a gyógykezeléshez való hozzáférést, ám a rendszerek közötti különbségek mindezt akadályozhatják [1, 10]. Felmerült tehát a kérdés, hogy szükség van-e uniós szinten előírányozott és minden tagállamban gyakorlatba ültetett, közös páciensjogi standardokra.

A határokon átnyúló egészségügyi szolgáltatással kapcsolatos tanulmányok kiemelik a tájékoztatáshoz való jog érvényesítésének kulcsfontosságát a más tagállamban nyújtott gyógykezelés igénybevétele során [1]. A tagállamok azonban eltérő módon közelítik meg a tájékoztatáshoz való jog szabályozását. A különbségek feltárása szükséges ahhoz, hogy élni tudjunk a határokon átnyúló egészségügyi ellátás és együttműködés által kínált lehetőségekkel. Ehhez kíván hozzájárulni a dolgozatban közzétett elemzés, mely a tájékoztatáshoz való jog fogalmából kiindulva összehasonlítja a Magyarországon és Romániában érvényben levő szabályozást, majd tárgyalja az európai

Földes Mária Éva

Tilburgi egyetem, Jogi Kar

Európai és Nemzetközi Jogi Tanszék & TILEC - Tilburg Law and Economics Center

5037 CS, Tilburg

Abdij van Egmondstraat 6, Hollandia

E-mail: evafoldes@yahoo.com

¹ Lásd az Európai Közösség alapítószerveződésének 152-es cikkét, mely kimondja, hogy az egészségügyi ellátás szabályozása a tagállamok hatáskörébe tartozik.

uniós jog fejleményeinek hatását a tájékoztatáshoz való jog tagállamszintű szabályozására. A területi korlátok miatt a dolgozat nem tér ki részletesen a tájékoztatáshoz való joghoz kapcsolódó egyéb páciensjogokra (beleértve az egészségügyi dokumentáció megismerésének jogát és a tájékoztatott beleegyezés jogát).

A tájékoztatáshoz való jog mint a páciens önrendelkezésének alapfeltétele

A tájékoztatáshoz való jogot mint alapvető betegjogot számos nemzetközi deklaráció kimondja - például az Egészségügyi Világszervezet amszterdami deklarációja [17] és az Orvosi Világszövetség lisszaboni deklarációja a betegek jogairól [29]. A tájékoztatáshoz való jog a személyiségi jogok tárgykörében jelenik meg, és a páciens önrendelkezésének alapfeltételét képezi. Példa erre a megközelítésre az Európa Tanács biomedicina-egyezménye, mely jelenleg a bioetikai kérdéseket tárgyaló legjelentősebb európai jogforrás [23]. Az egyezmény 5-ik cikke leszögezi, hogy az egészségügyi beavatkozás előtt álló személyt megfelelően tájékoztatni kell a beavatkozás céljáról, jellegéről, következményeiről és kockázatairól. A 10-ik cikk pedig kimondja, hogy mindenkinek joga van tudomást szerezni a saját egészségére vonatkozóan összegyűjtött információiról. A gyógykezeléshez való beleegyezéshez ugyanis szükség van a megfelelő információk birtoklására [12].

2002-ben egy civil szervezetekből álló európai hálózat (Active Citizenship Network [15]) közzétette az Európai Betegjogi Kartát [14], mely tizennégy jogot kiált ki. A karta alapvető jogként határozza meg a személy egészségügyi állapotára vonatkozó, valamint az egészségügyi ellátással kapcsolatos információhoz való hozzáférést. A tájékoztatás személyre szabott kell legyen, figyelembe véve a vallási, etnikai és nyelvi sajátosságokat. Az egészségügyi rendszer kötelessége gondoskodni arról, hogy az információ könnyen hozzáférhető legyen, elhárítva a bürokratikus akadályokat, biztosítva az egészségügyi szolgáltatók kiképzését, valamint az információs anyagok létrehozását és terjesztését. A páciensnek joga van közvetlenül hozzáférni a róla vezetett orvosi dokumentumokhoz, azokat sokszorosítani, kérdéseket feltenni azok tartalmával kapcsolatban, és kijavítani az esetleges hibákat. Továbbá, minden egyénnek joga van tudni a tudományos kutatások és technológiai újítások eredményeként felmerülő gyógykezelési lehetőségekről. Az erre vonatkozó információk nyilvános és magánjellegű forrásból egyaránt származhatnak, amennyiben pontosak, megbízhatóak, és forrásuk átlátható.

Az Európai Betegjogi Kartában kikiáltott jogokat az Európai Unió Gazdasági és Szociális Bizottsága (EGSZB) is elismeri. A 2008-ban közzétett EGSZB betegjogi vélemény a tájékoztatás jogát nem öncélként, hanem a szabad és felvilágosult döntés eszközeként határozza meg [22]. Eszerint, a megfelelő tájékoztatás alapfeltétele a tájékoztatott beleegyezésnek, és ugyanakkor előmozdítja a személy autonómiáját és saját egészségével kapcsolatos döntési felelősségvállalását. Az egyénre szabott információhoz való hozzáférés az egészségügyi ellátásban tapasztalható egyenlőtlenségek leküzdésének és a rendszerhez való általános hozzáférés javításának elengedhetetlen feltétele [22]. Az EGSZB vélemény a tájékoztatási jog tartalmát kiterjeszti az egészségügyi rendszer működésére, valamint a gyógyítást végző struktúrákra, szakemberekre is. A rendszer működésének ismerete ugyanis csökkenti a nem helyénvaló követelések megjelenésének valószínűségét. Az EGSZB álláspontja szerint az orvos kötelessége meggyőződni arról, hogy a páciens megértette a tájékoztatást, és elégedett vele. Ennek érdekében elengedhetetlen a személyes orvos-beteg kapcsolat kialakítása, mely során lehetőség nyílik arra, hogy a tájékoztatás figyelembe vegye az esetleges speciális szükségleteket és egyedi korlátozottságokat az információfeldolgozásban és megértésben. Ez az álláspont manapság különösen megfontolandó, mivel az új ismeretterjesztő technológiák korszakában a páciens számos olyan információforrással és kommunikációs csatornával kerül kapcsolatba, mely nélkülözi a személyes orvos-beteg kapcsolat előnyeit.

A tájékoztatáshoz való jog a magyarországi és a romániai jogrendszerben

Magyarországon a betegjogok az egészségügyi törvény keretén belül szabályozottak (1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről [30]). A törvény részletesen rendelkezik a tájékoztatáshoz való jog tartalmáról, és a Magyar Orvosi Kamara Etikai Kollégiumának IV. számú állásfoglalása teljeskörűen szabályozza azt [25]. Romániában külön törvény van érvényben a páciens jogairól (lásd a 46/2003-as törvényt [26] és a végrehajtást szabályozó 386/2004-es miniszteri rendeletet [28]), de a tájékozott beleegyezéshez való jogot ugyanakkor az általános egészségügyi törvény [27] is kimondja.² A szabályozás mindkét jogrendszerben három alapvető kérdéskörre terjed ki: ki jogosult a tájékoztatásra; mire kell kiterjednie a tájékoztatásnak; hogyan és milyen esetben kell tájékoztatást nyújtani. Az alábbi elemzés összehasonlítja a magyarországi és a romániai szabályozást e három dimenzió mentén.

² Lásd a 95/2006-os törvény 649-es cikkét.

Ki jogosult a tájékoztatásra?

A 46/2003-as romániai törvény és a végrehajtást szabályozó 386/2004-es miniszteri rendelet kifejezetten a páciens jogaira vonatkozik, ám a törvény az általános rendelkezésekben leszögezi, hogy a „páciens” fogalma minden olyan személyre kiterjed, aki egészségügyi szolgáltatást vesz igénybe. Hasonló a megközelítése a CLIV/1997-es magyarországi egészségügyi törvénynek, amely a betegjogok fogalmát használja, de ezalatt azon jogok összességét érti, amelyek megilletnek minden, egészségügyi szolgáltatást igénybe vevő személyt. A törvény 5-ik cikke kimondja, hogy minden személy jogosult az egészségügyi ellátások jellemzőivel, elérhetőségével, igénybevételével, valamint a betegjokkal és azok érvényesítésével kapcsolatos tájékoztatásra. Továbbá, mindenkinek joga van az egészsége megőrzésével és fejlesztésével kapcsolatos lehetőségeinek megismeréséhez, mely a megalapozott döntés feltétele az egészségre vonatkozó kérdésekben.

A magyarországi szabályozás egyértelművé teszi, hogy a 16. életévét betöltött kiskorú személynek, valamint a cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes betegnek is „joga van a korának és pszichés állapotának megfelelő tájékoztatáshoz” (CLIV/1997-es egészségügyi törvény, 13. és 14. cikk). Emellett a törvény azt is kimondja, hogy a tájékoztatás joga a beteget akkor is megilleti, ha beleegyezése egyébként nem feltétele a gyógykezelés megkezdésének. A romániai szabályozás nem tér ki sem a cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes páciensek, sem pedig a kiskorúak tájékoztatási jogosultságára. Azt viszont leszögezi, hogy a páciens rokonai és barátai a páciens beleegyezésével tájékoztathatók a diagnózisról, valamint a vizsgálatok és a gyógykezelés lefolyásáról.

Mire kell kiterjednie a tájékoztatásnak?

Mindkét országbeli szabályozás tükrözi azt az álláspontot, mely szerint a tájékoztatás előfeltétele a személy önrendelkezésének. Ennek megfelelően, a tájékoztatáshoz való jog egyes tartalmi elemei mindkét jogrendszerben megtalálhatók. A közös tartalmi elemek a páciens egészségi állapotára, a diagnózisra és prognózisra, a javasolt beavatkozások és a lehetséges alternatív eljárások elérhetőségére, igénybevételére, céljára, következményeire és kockázataira vonatkoznak. Emellett, a tájékoztatásnak ki kell terjednie a kezelési javaslatok be nem tartásának következményeire, valamint az egészségügyi ellátást nyújtó személyek nevére, szakképesítésére és beosztására, illetve a gyógyintézet hárizendijére és szokásaira. A második orvosi véleményhez való jog a romániai szabályozás-

ban a tájékoztatáshoz való jog tartalmi elemeként jelenik meg, míg a magyarországi szabályozásban az egészségügyi ellátáshoz való jog részét képezi. A közös tartalmi elemeken felül a romániai törvény kimondja az egészségügyi ellátással kapcsolatos tudományos kutatások és technológiai újítások megismerésének jogát. A magyarországi törvény pedig ezen felül rendelkezik arról, hogy a páciens tájékoztatni kell a vizsgálatok és beavatkozások tervezett időpontjáról, a javasolt életmódról, valamint a beavatkozások esetleges sikertelenségéről és annak okairól. A páciensnek pedig joga van további kérdésre.

A romániai páciensjogi szabályozás egyik fontos hiányossága, hogy nem tisztázza, hogy ki és hogyan kell tájékoztatni a páciens a javasolt egészségügyi ellátás költségeinek fedezéséről, beleértve az egészségbiztosítási fedezet részleteit. A költségfedezettel kapcsolatos információ hozzáférhetősége fontos indikátora az egészségügyi rendszer átláthatóságának, és kiemelt szerepet kap a határokon átnyúló egészségügyi ellátásban. A magyarországi szabályozás a kezelőorvost kötelezi a költségfedezettel kapcsolatos tájékoztatásra. Az egészségügyi törvény 13(9)-es cikke szerint az orvos köteles tájékoztatni a beteget arról, hogy a vizsgálat és az ellátás költségeit meg kell téríteni, amennyiben azokat nem fedezi sem a központi költségvetés, sem pedig az Egészségbiztosítási Alap, és nem áll fenn sürgős szükség állapota.

Hogyan és milyen esetben kell tájékoztatni a páciens?

Mindkét ország szabályozása hangsúlyozza, hogy a páciens számára érthető módon és az általa értett nyelven kell tájékoztatni. A romániai törvény hangsúlyozza a tiszteletteljes, világos fogalmazást és a szakkifejezések használatának minimumra csökkentését, a magyarországi törvény pedig a tolmács vagy jeltolmács biztosítását (szükség esetén és lehetőség szerint). Az összehasonlításból kiderül, hogy a magyarországi szabályozás sokkal nagyobb hangsúlyt fektet a személyre szabott tájékoztatási módra. Az egészségügyi törvény 13(1)-ik cikke leszögezi, hogy „a beteg jogosult a számára egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatásra”, mely során figyelembe kell venni a páciens életkorát, iskolázottságát, ismereteit, lelkiállapotát, e tekintetben megfogalmazott kívánságát.

Mindkét törvény kimondja a páciens jogosultságát arra, hogy a gyógyintézet elhagyásakor írásbeli összefoglalót kérjen és kapjon az elvégzett vizsgálatokról, a diagnózisról, valamint a kapott gyógykezelésről és gondozásról. Továbbá, mindkét törvény lehetővé teszi, hogy a páciens lemondjon a tájékoztatásról, és kijelölje azt a

személyt, akit helyette tájékoztatni kell. A romániai szabályozás ezt korlátlan jogként fogalmazza meg, és a páciens döntésére bízva, hogy igényt tart-e a további tájékoztatásra. A magyarországi törvény viszont kimondja, hogy a cselekvőképes beteg nem mondhat le a tájékoztatásról abban az esetben, ha betegsége természetét ismernie kell ahhoz, hogy mások egészségét ne veszélyeztesse.

Sajnálatos módon a romániai szabályozás nem tisztázza, hogy ki és hogyan köteles tájékoztatni a páciensét a jogairól. A 46/2003-as páciensjogi törvény kimondja ugyan, hogy minden egészségügyi szolgáltató köteles látható helyen közölni a saját standardjait a törvény végrehajtásával kapcsolatban, ám ez távolról sem elegendő. Véleményem szerint a páciensjogi tájékoztatás célzott és egyénre szabott kell legyen, figyelembe véve a személy esetleges speciális szükségleteit és egyedi korlátozottságait. Mindez alapvető fontosságú az egészségügyi ellátást igénybe vevő egyén autonómiájának előmozdításában, és ennek hiányában nem beszélhetünk az önrendelkezési jog érvényesítéséről. Szükséges tehát egyértelműen leszögezni, hogy az egészségügyi szolgáltató kötelessége személyre szabott tájékoztatást nyújtani a páciensjogokról és azok érvényesítési módjáról.

A magyarországi egészségügyi törvény ismételt hangsúlyozza a betegjogokról és azok érvényesítési lehetőségeiről való tájékoztatást. Ez megjelenik mint az egészségügyi szolgáltató kötelessége a beteg felvételekor és lehetőleg a kezelés megkezdése előtt és mint minden egyén joga. A törvény azt is egyértelművé teszi, hogy a páciens tájékoztatni kell arról, hogy jogosult dönteni a saját kezeléséről és a vizsgálatok elvégzéséről. Az Egészségbiztosítási Felügyelet internetes honlapján bárki számára elérhető egy indikátorrendszer, melynek segítségével mindenki rákereshet az adott magyarországi gyógyintézetre, és megtudhatja, hogy az tájékoztatja-e a betegeit a páciensjogokról, és milyen formában teszi ezt. Emellett, az indikátorrendszer segítségével az adott egészségügyi intézmény is felmérheti, hogy hol áll az országos átlaghoz képest a páciensjogok érvényesítése terén [16].

A páciensjogok érvényesítésének célja, hogy a páciens az orvos partnereként vegyen részt a saját egészsége megőrzésében és helyreállításában. Ezt a megközelítést tükrözi mind a magyar, mind pedig a román szabályozás.³ A tájékoztatás mindkét jogrendszerben alapvető jogként jelenik meg az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevők számára, és alapkötelességként a szolgáltatást nyújtókra nézve, melynek elmulasztása vagy nem megfelelő teljesítése komoly jogi következményeket vonhat maga után. Jól illusztrálja ezt az a tény, hogy a tájékoztatás hiányosságaira alapuló kártérítési perekben a bizonyítási teher az egészségügyi szolgálta-

tót terheli, így a tájékoztatás tényét, megfelelő tartalmát és módját neki kell bizonyítania. Az utóbbi évtizedben előtérbe kerültek a tájékoztatásra alapuló jogviták, és megemelkedtek a kártérítésként igényelt összegek [3]. Mindez arra enged következtetni, hogy a páciensek egyre növekvő elvárásokat támasztanak az egészségügyi szolgáltatókkal szemben, és igényeiknek egyre inkább hangot adnak. A gyógyítást végző szakemberektől elvárják a tájékoztató, tanácsadói és támogató szerepkörök betöltését is, valamint a személyre szabott kezelés és gondozás igényének kielégítését. Mindezen elvárások teljesítését azonban megnehezíti a beteg tájékoztatás szakmai gyakorlati standardjainak hiánya [6], valamint a kommunikációs szakember bevonásának korlátozott lehetősége.

Az európai uniós fejlemények hatása a tájékoztatáshoz való jog tagállamszintű szabályozására

Több, mint egy évtizede annak, hogy az Európai Bíróság nagy vihart kavarázó Kohll és Decker döntései kimondták, hogy az egészségügyi szolgáltatások gazdasági jellegű szolgáltatásoknak minősülnek az Európai Közösség alapító szerződése értelmében [21]. Ebből következik, hogy az egészségügyi ellátás tagállamszintű szervezése összhangban kell legyen a szolgáltatások szabad kínálatának uniós elvével. Az Európai Bíróság egy sor további jogesetben megerősítette ezt a szabad mozgást támogató álláspontot, előmozdítva a határokon átnyúló egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést [21, 4]. A döntések hangsúlyozzák azt a nézetet, mely szerint a páciens tulajdonképpen egy gazdasági jellegű szolgáltatás fogyasztója. Nem meglepő tehát, hogy a gazdasági és fogyasztói érdekeket szem előtt tartó uniós intézmények figyelme kiterjedt a páciensek jogaira.

Az Európai Bíróság ítélkezési gyakorlatát követően az Európai Bizottság 2008-ban javaslatot tett egy irányelvre, mely a páciensek jogainak érvényesítését célozza a határokon átnyúló egészségügyi ellátásban [20]. A javasolt irányelv jelenleg egyike a legvitatottabb uniós szakpolitikai kezdeményezéseknek.⁴ Célja a határokon átnyúló egészségügyi ellátás közösségi jogi kereteinek létrehozása, valamint az európai szintű együttműködés elősegítése az egészségügyi rendszerek közös alapelveinek és értékeinek biztosítása terén.

A javasolt irányelv az Európai Bizottság megújult próbálkozása az Európai Bíróság ítélkezési gyakorlatában megfogalmazott szabályok kodifikálására. Az

³ Lásd a 95/2006-os egészségügyi törvény 63(d) cikkét a háziorvosi ellátásról, mely hangsúlyozza az orvos-beteg partnerkapcsolatot.

⁴ A javaslatot 2009. áprilisában elfogadta az Európai Parlament, és jelenleg a Tanács döntésére vár.

előző próbálkozás az ítéletek kodifikálását a belső piaci szolgáltatásokról szóló irányelv révén próbálta keresztülvinni, a szolgáltatások szabad mozgása és a gazdasági integráció égisze alatt [19]. Ezt a javaslatot azonban az Európai Parlament és a Tanács egyaránt elutasította. Ezt követően, a 2008-ban javasolt irányelv nem gazdasági jellegű, hanem *szociális kezdeményezésként* lett bemutatva: az EU Megújult Szociálpolitikai Menetrendjének részét képezte, mintegy válaszul az általános szkepticizmusra az integráció szociális nyereségeivel kapcsolatban [18]. A szociális megközelítést hangsúlyozó javaslat az európai uniós egészségügyi rendszerek közös értékeinek és elveinek gyakorlatba ültetését hangsúlyozza – beleértve a jó minőségű ellátáshoz való egyetemes hozzáférést, valamint az egyenlő bánásmódot és a társadalmi szolidaritást [24]. Ennek érdekében, a tagállamok számára közös kötelezettségként írja elő az egészségügyi ellátás minőségi és biztonsági standardjainak meghatározását, gyakorlatba ültetését, betartásuk rendszeres ellenőrzését, és korrekciós intézkedések meghozatalát. Szintén közös kötelezettségként írja elő az alapvető páciensjogok biztosítását, kiemelve a tájékoztatáshoz való jogot.⁵

A tájékoztatáshoz való jog megközelítése jól tükrözi az irányelv gazdasági szabadságjogokra összpontosító logikáját. Az irányelv szerint a tagállamok kötelezettsége biztosítani, hogy az egészségügyi szolgáltatók megfelelően tájékoztatják a páciens az ellátás áráról, a biztosítási fedezet részleteiről, a szolgáltatás elérhetőségéről és eredményeiről, valamint a szakmai felelősségbiztosítás vonatkozásában a személyes vagy kollektív védelemlől. Továbbá, a biztosítás helye szerinti tagállam kötelessége garantálni, hogy „a betegeket kérésre tájékoztassák a más tagállamban nyújtott egészségügyi ellátás igénybevételéről, az alkalmazandó kikötésekről és feltételekről, többek között abban az esetben, ha az egy másik tagállamban nyújtott egészségügyi ellátás során a beteget kár éri”.⁶ A tájékoztatás könnyen hozzáférhető kell legyen, és ki kell terjednie a páciens jogosultságaira, azok érvényesítésére, valamint a fellebezés és jogorvoslat rendszereire.

Noha az irányelv szociális kezdeményezésként lett bemutatva, a tájékoztatáshoz való jog megközelítésében a hangsúly a gazdasági és fogyasztói szempontokra, valamint a szolgáltatások szabad kínálatának előmozdítására kerül. Az uniós hatás eredményeként tehát arra számíthatunk, hogy a tájékoztatáshoz való jog tartalma a szolgáltatások szabad mozgását célzó gazdasági szempontokkal bővül. Ez pedig

további kötelezettségeket ró majd a tagállamokra. A javasolt irányelv egyik fontos új eleme, hogy az előirányzott páciensjogi standardok nem csupán a határokon átnyúló egészségügyi szolgáltatásokra és a határt átlépő páciensekre vonatkoznak, hanem minden páciense és minden egészségügyi szolgáltatásra, állami és magán gyógyintézetben nyújtottra egyaránt. Az Európai Bizottság hangsúlyozza, hogy a páciensjogok egy alapvető körét minden tagállamban biztosítani kell. Ennek érdekében egy egységes közösségi formátum kialakítását javasolja a tájékoztatásra vonatkozóan, mely nagy valószínűséggel a tagállamszintű szabályozás közelítését fogja eredményezni.

Következtetések

A tájékoztatáshoz való jog egy alapvető személyiségi jog, mely a páciens önrendelkezését segíti elő az egészségügyi ellátásban. Célja az orvos-beteg együttműködés kialakítása, mely során a páciens az orvos partnereként vesz részt a saját egészsége megőrzésében és helyreállításában, beleértve a gyógykezeléssel kapcsolatos döntéshozatalt is. A közös döntéshozatal maga után vonja a közös felelősségvállalást is, melynek következtében az egészségügyi szakember nem kell többé egyedül viselje a páciensre érintő döntések terhet. A páciensjogok előtérbe helyezik a gyógykezelési szövetség fogalmát [22], melynek értelmében az orvos és a páciense egyaránt felelősséggel tartoznak a gyógykezelés sikeres kimenetelért, és a páciens is eleget kell tegyen az orvosával szemben fennálló tájékoztatási kötelezettségeinek. Fontos tehát, hogy ne csak arról beszéljünk, hogy az egészségügyi szakembereket hogyan készítsük fel arra, hogy eleget tudjanak tenni az elvárásoknak. Legalább annyira fontos felkészíteni a pácienseket arra, hogy felmérjék a döntéseik következményeit, vállalják a felelősséget a saját egészségükért, és éljenek a jogaikkal.

A dolgozat három dimenzió mentén hasonlítja össze a tájékoztatáshoz való jog szabályozását a magyarországi és romániai jogrendszerben: kit, miről és hogyan kell tájékoztatni az egészségügyi ellátásban. Az összehasonlításból kiderül, hogy mindkét ország jogrendszere részletesen rendelkezik a páciensek tájékoztatáshoz való jogáról, valamint az egészségügyi szakemberek és intézmények ezirányú kötelezettségeiről. A romániai szabályozás viszont nélkülöz néhány fontos elemet, így a páciensjogokra és azok érvényesítésére vonatkozó, valamint a költségtérítéssel és az egészségbiztosítási fedezettel kapcsolatos tájékoztatáshoz való jogot.

Annak ellenére, hogy az Európai Unió nem rendelkezik formális hatáskörrel az egészségügyi ellátás terén, az uniós jog egyre nagyobb hatást gyakorol a páciensjogok szabá-

⁵ A tájékoztatáshoz való jog mellett az irányelv hangsúlyozza a tájékozott döntéshozaló jogot, a panasztételhez, jogorvoslatihoz és kártérítéshez való jogot, a személyes adatok feldolgozása tekintetében a magán-élethez való jogot, valamint az egyenlő bánásmódot az egészségügyi ellátásban.

⁶ Lásd a javasolt irányelv 10(1)-es cikkét.

lyozására. Amint azt a 2008-ban javasolt uniós irányelv is mutatja, a tagállamok egyre inkább érzékelni fogják annak következményeit, hogy az Európai Bíróság joggyakorlata kiterjesztette a gazdasági szabadságjogokat az egészségügyi ellátásra. A páciensjogokra vonatkozó irányelv a szociális címszó ellenére egy gazdasági logikát követ, és a szolgáltatások szabad mozgását kívánja előmozdítani az egészségügyben. A páciensjogok uniós szintű megközelítése elsősorban gazdasági és fogyasztói szemléletű, mely tükröződik a tájékoztatáshoz való jog tartalmában. A jövőben számítani kell tehát arra, hogy az Európai Unió továbbra is hangsúlyozni fogja a gazdasági szemléletű megközelítést a páciensjogok terén, valamint az egységes közösségi formátum kialakítását. Ez pedig a tájékoztatáshoz való jog tagállamszintű szabályozásának közelítését fogja eredményezni. Kérdés, hogy mindez magasabb szintű védelmet és több jogot jelent-e majd a páciens számára, és hogyan hat ki az orvos-beteg kapcsolatra.

Irodalom

- Bertinato L., Busse R., Fahy N. et al. – *Policy Brief: Cross-Border Health Care in Europe*, World Health Organization 2005, on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies, WHO European Centre for Health Policy, Brussels, 2005.
- Den Exter A.P. – *Claiming access to health care in the Netherlands under international treaty law*, *Medicine and Law*, 2008, 27(2):569-595.
- Dósa Á. – *A betegek jogai és az orvosi felelősség Magyarországon*, 4th East West Colorectal Days, Hajdúszoboszló, 2008. október 16-18. Letölthető az alábbi honlapról: www.euuzlet.hu/coloproctology/2008/dosa.ppt (utolsó elérés dátuma: 2010. április 14).
- Földes M.É. – *Gyógyítás határok nélkül*, *LAM*, 2008, 18(3):256-259.
- Gronden J.W. – *Cross-border health care in the EU and the organization of the national health care systems of the Member States: the dynamics resulting from the European Court of Justice's decisions on free movement and competition law*, *Wisconsin International Law Journal*, 2008, 26(3):705-760.
- Kakuk P. – *A magyarországi betegjogi szabályozások és a tájékoztatott beleegyezés elve*, DEOEC, AOK, Magatartástudományi Intézet, 2006. Letölthető az alábbi honlapról: http://mti.dote.hu/doc/2007/GYTK_Bioetika_2007/GYTKbioetika2.ppt (utolsó elérés dátuma: 2010. április 15).
- Kostera T. – *Europeanizing healthcare: cross-border patient mobility and its consequences for the German and Danish health care systems*, *Bruges Political Research Papers 7*, College of Europe, Bruges, 2008.
- McKee M., Mossialos E., Baeten R. – *The impact of EU law on health care systems*, P.I.E. - Peter Lang, Brussels, 2002.
- Molnár Á. – *A magyar betegjogi szabályozás a nemzetközi rendelkezések tükrében*, *LAM*, 2001, 11(8-9):597-610.
- Nys H. – *Comparative health law and the harmonization of patients' rights in Europe*, *European Journal of Health Law*, 2001, 8(4):317-331(15).
- Nys H. – *The harmonization of patient rights in Europe and its consequences for the accession countries*, In: Den Exter A. P. (ed.): *EU accession and its consequences for candidate countries' health care systems*, Erasmus University Press, Rotterdam, 2004, 37-47.
- Sándor J. – *A betegek jogainak kodifikálásáról*, *Fundamentum*, 1997, 1(1):87-100.
- Sieveling K. – *ECJ rulings on health care services and their effects on the freedom of cross-border patient mobility in the EU*, *European Journal of Migration and Law*, 2007, 9:25-51.
- ***Active Citizenship Network – *European Charter of Patients' Rights*, Rome, November 2002. http://www.patienttalk.info/european_charter.pdf (utolsó elérés dátuma: 2010. április 14).
- ***Active Citizenship Network honlapja: <http://www.activecitizenship.net/> (utolsó elérés dátuma: 2010. április 14).
- ***Egészségbiztosítási felügyelet honlapja: *Indikátorrendszer* 2009, <http://indikator.ebf.hu/index.php/> (utolsó elérés dátuma: 2010. április 14).
- ***Egészségügyi Világszervezet (WHO) – *A Declaration on the Promotion of Patients' Rights in Europe*. Amsterdam, 1994. március 28-30.
- ***Európai Bizottság honlapja: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=547> (utolsó elérés dátuma: 2010. április 14).
- ***Európai Bizottság – *Javaslat: Az Európai Parlament és a Tanács Irányelve a belső piaci szolgáltatásokról*, COM(2004)2 végleges, 2004. március 5, Brüsszel: Az Európai Közösségek Bizottsága.
- ***Európai Bizottság – *Javaslat: Az Európai Parlament és a Tanács Irányelve a határokon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogok érvényesítéséről*, COM(2008)414 végleges, 2008. július 2, Brüsszel: Az Európai Közösségek Bizottsága.
- ***Európai Bírósági döntések – C-158/96 *Kohll* [1998] ECR I-1931; C-120/95 *Decker* [1998] ECR I-1831; C-368/98 *Vanbraekel* [2001] ECR I-5363; C-157/99 *Geraets-Simts/Peerbooms* [2001] ECR I-5473; C-326/00 *Ioannidis* [2003] ECR I-1703; C-385/99 *Müller-Fauré/Van Riet* [2003] ECR I-4409; C-56/01 *Inizan* [2003] ECR I-12403; C-8/02 *Leichtle* [2004] ECR I-2641; C-145/03 *Keller* [2005] ECR I-2529; C-372/04 *Watts* [2006] ECR I-4325; C-466/04 *Herrera* [2006] ECR I-5341; C-444/05 *Stamatelakis* [2007] ECR I-3185.
- ***Európai Gazdasági és Szociális Bizottság – *Vélemény a betegjogokról*, OJ C 10/67:0067-0071, 2008. január 15, Brüsszel: Európai Gazdasági és Szociális Bizottság.
- ***Európa Tanács – *Convention for the protection of Human Rights and dignity of the human being with regard to the application of biology and medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine* (Egyezmény az Emberi Lények Emberi Jogairól és Méltóságáról a Biológia és Orvostudomány Területén: Emberi Jogok és Biomedicina Egyezmény). Oviedo, 1997. április 4.
- ***Európai Unió Tanácsa – *A Tanács következtetései a közös értékekről és elvekről az európai uniós egészségügyi rendszerekben*, OJ C 146/1:0001-0003, 2006. június 22.
- ***Magyar Orvosi Kamara Etikai Kollégiumának IV. számú állásfoglalása a betegek tájékoztatásáról, *Orvosi Hetilap*, 1991, 32(2):237-41.
- ***Lege nr. 46 din 21 ianuarie 2003 privind drepturile pacientului, *Monitorul Oficial*, 2003, I/51.
- ***Lege nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, *Monitorul Oficial*, 2006, 372/28.
- ***Ordin nr. 386 din 7 aprilie 2004 al Ministerului Sănătății privind aprobarea Normelor de aplicare la Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003. *Monitorul Oficial*, 2004, 356.
- ***Orvosi Világszövetség (WMA) – *Declaration of Lisbon on the Rights of the Patient* (Lisaboni deklaráció a páciens jogairól), *Lisabon*, 1981. szeptember-október, módosítva 1995. szeptemberben és 2005. októberben.
- ***1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről.