

เวชระเบียน : ปัญหาทางประกันภัยที่น่าสนใจ (ตอนที่ 1)

วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์ พ.บ., น.ม., น.บ.ท., ว.ว.นิติเวชศาสตร์*

ในขณะนี้ความเกี่ยวพันระหว่างเวชระเบียนและการประกันภัยเริ่มเห็นได้ว่ามีมากขึ้นมาตามลำดับทั้งนี้อาจเนื่องจากในสังคมยุคนี้มีการทำประกันภัยประเภทต่าง ๆ กันอย่างมากมาตามรูปแบบของสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงไปมีความซับซ้อนมากขึ้น มีความเสี่ยงมากขึ้น การประกันภัยจึงเข้ามามีบทบาทอย่างมาก เช่น การประกันชีวิต การประกันภัยภาคบังคับตามพระราชบัญญัติผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. 2533 การประกันภัยภาคไม่บังคับ การประกันภัยหมู่ การประกันภัยสุขภาพ ซึ่งดูแล้วมีการซ้ำซ้อนกันก็มี¹ และถ้าเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและร่างกายแล้วทางบริษัทประกันภัยก็จะมีกรอบประวัติการตรวจผลการตรวจทั้งชนิดและประเภทต่าง ๆ ประวัติการรักษาพยาบาลและบางแห่งลงลึกไปถึงการขอซื้อยาที่ให้แต่ละรายการด้วยก็มีซึ่งแน่นอนที่สุดปัญหาที่เกิดขึ้นอันเนื่องจากการขอประวัติในเวชระเบียนต่อกรณีการเรียกร้องสิทธิทางการประกันภัยย่อมต้องมีมากขึ้นเป็นเงาตามตัวด้วยเช่นเดียวกันอย่างน้อยแพทย์ก็ต้องมาเกี่ยวข้องกับการขอประวัติ การทำประวัติ การสำเนาและรับรองประวัติ กรอกประวัติ และเอกสารต่าง ๆ ตามที่มีมาเพื่อการเรียกร้องสิทธินั้นๆ นับได้ว่าทำให้แพทย์ต้องเสียเวลาในส่วนนี้ไปมากพอสมควรทีเดียว ในขณะที่เดียวกันก็จะเกิดคำถามกับแพทย์เหล่านั้นขึ้นมาด้วยว่า แพทย์มีหน้าที่ที่จะต้องทำเอกสารเหล่านี้ให้กับผู้ป่วยหรือไม่ และถ้ามีการขอ

เวชระเบียนมานั้นจะต้องให้หรือไม่ จะให้มากน้อยเพียงใด และปัญหาอื่น ๆ อีกจำนวนมาก

การประกันภัย

สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการประกันภัยที่แพทย์ทุกท่านสมควรทราบไว้เป็นพื้นฐานขั้นต้นก็คือความหมายของคำต่าง ๆ ดังนี้

1. สัญญาประกันภัย

การประกันภัยเป็นความสัมพันธ์ตามสัญญาในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 861² ดังนี้
“อันว่าสัญญาประกันภัยนั้น คือสัญญาซึ่งบุคคลคนหนึ่งตกลงจะใช้ค่าสินไหมทดแทน หรือใช้เงินจำนวนหนึ่งในกรณีวินาศภัยหากมีขึ้น หรือในเหตุอย่างอื่นในอนาคตตั้งได้ระบุไว้ในสัญญา และในการนี้บุคคลอีกคนหนึ่งตกลงจะส่งเงินซึ่งเรียกว่าเบี้ยประกันภัย”

2. ผู้รับประกัน

ในมาตรา 862 บัญญัติไว้ว่า²

คำว่า “ผู้รับประกันภัย” ท่านหมายความว่า คู่สัญญาฝ่ายซึ่งตกลงจะใช้ค่าสินไหมทดแทนหรือใช้เงินจำนวนหนึ่งให้

3. ผู้เอาประกัน

คำว่า “ผู้เอาประกันภัย” ท่านหมายความว่า คู่สัญญาฝ่ายซึ่งตกลงจะส่งเบี้ยประกันภัย

* ภาควิชานิติเวชศาสตร์, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร 10700.

4. ความหมายของการประกันภัย

คำว่า "ประกันภัย" ตามพจนานุกรม³ หมายถึง รับรองความเสียหายตามแต่จะระบุหากผู้เอาประกันได้รับความเสียหายตามระบุนั้น บริษัทผู้รับประกัน ก็จะชดเชยค่าเสียหายให้ตามที่ระบุในสัญญา เช่น ประกันวินาศภัย ประกันภัยทางทะเล ประกันภัยทางรถยนต์

ดังนั้นโดยสรุปแล้วการประกันภัยย่อมหมายถึง⁴

ก. เป็นสัญญาที่ฝ่ายหนึ่งตกลงจะใช้ค่าสินไหมทดแทนหรือใช้เงินจำนวนหนึ่ง

ข. เงื่อนไขแห่งการใช้เงิน คือ มีเหตุการณ์เกิดขึ้นในอนาคตอันเป็นวินาศภัยหรือเหตุอย่างอื่นอันระบุไว้ในสัญญา

ค. บุคคลอีกฝ่ายหนึ่งตกลงส่งเงินเบี้ยประกันภัย

5. ประเภทของการประกันภัย

สัญญาประกันภัยนั้นได้แบ่งประเภทของการประกันภัยไว้เป็นประเภทใหญ่ ๆ 2 ประเภท คือ⁵

5.1 ประกันวินาศภัย

คือการประกันเพื่อความเสียหายต่างๆ บรรดาที่พึงประมาณเป็นเงินได้

ตัวอย่างเช่น นาย ก. ขับรถชนรถยนต์ของนาย ข. ทำให้รถบู่บี้ไปทั้งคัน ความเสียหายคิดเป็นเงินถึง 300,000 บาท ถ้านาย ก. เอาประกันไว้ ทางบริษัทก็ต้องมีส่วนในการจ่ายค่าเสียหายให้กับนาย ข. ด้วย

5.2 ประกันเพื่อเหตุอย่างอื่น (นอกจากวินาศภัย)

คือการประกันความเสียหายอันไม่สามารถคำนวณเป็นเงินได้เป็นการประกันภัยชนิดกำหนดจำนวนเงินแน่นอน เงินจำนวนนี้มีใช้ค่าสินไหมทดแทนเพราะประกันประเภทนี้ไม่สามารถที่จะตีค่าสิ่งที่เอาประกันได้อย่างแท้จริง ซึ่งอาจแยกได้เป็น 2 ชนิดคือ⁶

5.2.1 ประกันชีวิต

คือสัญญาซึ่งผู้รับประกันภัยตกลงจะใช้เงินจำนวนหนึ่งให้แก่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้สืบสิทธิของเขาในเมื่อผู้เอาประกันภัยหรือผู้ที่ถูกเอาประกันชีวิตได้ตายภายในเวลาหรือยังมีชีวิตอยู่จนถึงเวลาอันได้ตกลงกันกำหนดไว้ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 889⁴

5.2.2 ประกันอุบัติเหตุ

คือประกันอุบัติเหตุต่อร่างกาย (personal accident insurance) คือเมื่อเกิดอันตรายแก่บุคคลเพราะอุบัติเหตุอันอาจทำให้คนถึงคนใดพิการ เช่น ขาหัก แขนขาด ตาบอด เป็นต้น (คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 529/2513) ซึ่งถ้าเป็นประกันภัยอันเกิดจากรถยนต์มีกฎหมายคุ้มครองเพิ่มขึ้นอีก^{7,8}

การประกันภัยจึงเป็นการลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นโดยเฉพาะในส่วนที่เป็นความเสียหายที่เป็นตัวเงิน⁹ โดยเฉพาะค่ารักษาพยาบาล ส่วนใหญ่ที่พบในเวชปฏิบัติก็มักจะเป็นประกันชีวิตและประกันอุบัติเหตุ แต่ถ้าจะมองความเสียหายโดยใช้ตัวคนเราเป็นหลักแล้ว ก็อาจแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. เกี่ยวกับทรัพย์สิน (ไม่เกี่ยวกับตัวคน)

ในส่วนนี้เช่น การทำให้รถคันอื่น ๆ เสียหาย การทำให้แว่นตาเขาแตก ทำให้เสื้อผ้าผู้อื่นขาด เป็นต้น

2. เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล

ส่วนนี้อาจเรียกว่าเป็นความเสียหายจากอันตรายต่อกายและอนามัย ซึ่งเป็นค่าเสียหายทางแพ่งอย่างหนึ่ง ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วนสำคัญคือ¹⁰

2.1 ค่าความเสียหายที่เป็นตัวเงิน ประกอบด้วย

ก. ค่ารักษาพยาบาล

ข. ค่าใช้จ่ายอันจำเป็นที่ต้องใช้ระหว่างรักษาพยาบาล

ค. ค่าเสียหายเพื่อการที่เสียความสามารถประกอบกิจการสิ้นเชิงหรือแต่บางส่วนในเวลาปัจจุบัน

ง. ค่าเสียหายเพื่อการที่เสียความสามารถประกอบกิจการสิ้นเชิงหรือแต่บางส่วนในเวลาอนาคต

2.2 ค่าความเสียหายที่ไม่เป็นตัวเงิน ประกอบด้วย

ก. ค่าขาดความสุขสำราญ

เช่น การที่สังคมรังเกียจ การไม่สามารถเล่นกีฬาได้ การที่ไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ เป็นต้น

ข. ค่าทนทุกข์เวทนา

เช่น เกิดความทรมาน เจ็บปวดระหว่างการรักษา

6. ข้อสัญญาที่ไม่เป็นธรรม

ผู้เอาประกันอยู่ในภาวะจำยอม หรือความไม่เท่าเทียมกันของการทำสัญญาระหว่างผู้เอาประกันกับบริษัทประกันภัย ซึ่งอาจต้องเกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติว่าด้วยข้อสัญญาที่ไม่เป็นธรรม พ.ศ.2540¹¹ เช่นใน

มาตรา 4

“ข้อตกลงในสัญญาระหว่างผู้บริโภคร่วมกับผู้ประกอบธุรกิจการค้า หรือวิชาชีพ หรือในสัญญาสำเร็จรูป หรือในสัญญาขายฝากที่ทำให้ผู้ประกอบธุรกิจการค้า หรือวิชาชีพ หรือผู้กำหนดสัญญาสำเร็จรูป หรือผู้ซื้อฝากได้เปรียบคู่สัญญาอีกฝ่ายหนึ่งเกินสมควร เป็นข้อสัญญาที่ไม่เป็นธรรม และให้มีผลบังคับได้เพียงเท่าที่เป็นธรรม และพอสมควรแก่กรณีเท่านั้น”

..... ฯลฯ

ตัวอย่าง

ผู้เอาประกันเมื่อ 1 มกราคม 2545 แต่ทางประกันจะขอประวัติทั้งหมดรวมถึงก่อนนั้นด้วย (มิใช่สรุป) โดยที่ไม่เกี่ยวกับเรื่องการเรียกร้องสิทธิทางประกัน ในครั้งนี้เลยทั้งทางตรงหรือทางอ้อม แต่บริษัทประกันกลับอ้างว่าเกี่ยวข้อง และมีประวัติบางส่วนซึ่งผู้เอา

ประกันไม่ต้องการให้ปรากฏไปสู่สถาบันหรือบุคคลอื่นใดอีก เพราะอาจเกิดความเสื่อมเสียต่อตัวของผู้เอาประกัน (ผู้ป่วย) เอง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ผู้เอาประกันไม่เคยทราบมาก่อนเลยว่าจะต้องเกิดขึ้นจึงทำให้บางครั้งไม่ยอมเรียกร้องสิทธิทางประกัน (claim) ยังจะดีเสียกว่าการที่ต้องเปิดเผยข้อมูลบางอย่างส่วนตัวที่เป็นความลับออกไป (ความเป็นจริงความลับดังกล่าวมิได้เกี่ยวข้องกับเรื่องที่เรียกร้องสิทธิแต่อย่างใดเลย) ซึ่งที่จริงแล้วทำให้ผู้เอาประกันภัยเสียหายแล้ว

นิติสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ ผู้ป่วย และบริษัทประกันภัย

ในกรณีผู้ป่วย, บริษัทประกันภัย และแพทย์ นั้นมิใช่โดยตรงร่วมกันทั้ง 3 ฝ่ายพร้อมกันแต่เป็นนิติสัมพันธ์เป็นคู่ ๆ กล่าวคือ¹²

1. แพทย์กับผู้ป่วย

ความสัมพันธ์ระหว่าง “ฝ่ายผู้ป่วย” กับ “ฝ่ายการแพทย์” อาจมีด้วยกันหลายลักษณะ เช่น

1.1 จ้างทำของ

ความสัมพันธ์อาจอยู่ในเรื่องการจ้างทำของ ได้ดังคำพิพากษาศาลฎีกาที่ 287/2507

“สถานพยาบาลและผดุงครรภ์ของโจทก์ ตั้งขึ้นเพื่อรับพยาบาลผู้เจ็บป่วย และรับทำคลอดบุตรให้แก่หญิงมีครรภ์ โดยหญิงมีครรภ์เป็นผู้ว่าจ้างโจทก์เป็นผู้ทำคลอด โจทก์จึงเป็นผู้รับจ้างการทำงานของโจทก์ในฐานะที่เป็นนางผดุงครรภ์ก็คือ จัดการให้ทารกคลอดเสียจากครรภ์มารดา ทั้งนี้โดยมีสินจ้างซึ่งทางฝ่ายหญิงมีครรภ์ผู้ว่าจ้างต้องจ่ายให้โจทก์เมื่อโจทก์ได้ทำคลอดให้แล้ว มีลักษณะเป็นการรับจ้างทำของโดยปราศจากข้อสงสัยไม่แตกต่างอะไรกับการที่ทนายรับจ้างว่าความให้แก่ลูกค้า ซึ่งศาลฎีกาเคยพิพากษาไว้แล้วว่าเป็นการจ้างทำของ”

1.2 จ้างแรงงาน

อาจเป็นกรณีการจ้างแรงงานได้ซึ่งหมายถึง การจ้างให้กระทำการสิ่งหนึ่งสิ่งใดเป็นช่วงเวลาโดยมิได้มีการจ่ายค่าจ้างตามผลงานที่จ้าง เช่นคนไข้จ้าง พยาบาลพิเศษมาเฝ้าไข้¹³ ในเรื่องจ้างแรงงานนั้นมี อยู่ในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ลักษณะ 6 มาตรา 575 ถึง 586² ซึ่งที่จริงแล้วยังมีอยู่ในกฎหมาย อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องอีกด้วย เช่น พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 พระราชบัญญัติแรงงานสัมพันธ์ พ.ศ. 2518 พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541¹⁴ เป็นต้น

1.3 สัญญาตอบแทน⁶

กล่าวคือ ผู้ป่วยประสงค์ที่จะให้ดำเนินการ ทางการแพทย์อย่างหนึ่งอย่างใด เช่นการตรวจ รักษา บำบัด ฯลฯ ณ สถานพยาบาลแห่งหนึ่งแห่งใดถือได้ว่าเป็นคำเสนอ เมื่อแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ ยินดีที่จะดำเนินการทางการแพทย์ให้แก่ผู้ป่วยนั้นก็ถือ ว่าได้มีคำสนองแล้ว เมื่อคำเสนอและสนองตรงกัน ก็เกิดนิติสัมพันธ์ขึ้น และเกิดหน้าที่ขึ้นทั้งสองฝ่าย กล่าว คือ ฝ่ายแพทย์มีหน้าที่ต้องให้การดำเนินการทางการแพทย์ นั้น ๆ ให้ ส่วนฝ่ายผู้ป่วยก็มีหน้าที่ต้องจ่ายค่า ตอบแทนให้กับฝ่ายแพทย์ ความสัมพันธ์ในลักษณะนี้ เป็นความสัมพันธ์ที่พบและถือกันมากที่สุดในทางการแพทย์

2. ผู้ป่วยกับบริษัทประกันภัย

เป็นนิติสัมพันธ์โดยตรงระหว่างผู้ป่วยกับ บริษัทประกันภัย² มิได้เกี่ยวข้องกับแพทย์โดยตรงแต่ อย่างใด หรือกล่าวอีกนัยว่าแพทย์เป็นคนนอกสัญญา ประกันภัย

3. แพทย์กับบริษัทประกันภัย

มิได้มีนิติสัมพันธ์โดยตรงเลย ทั้งนี้เพราะผู้ป่วย เข้ารับการรักษาสถานพยาบาลนั้นเป็นเรื่องของผู้ป่วย กับแพทย์หรือสถานพยาบาล แต่เมื่อผู้ป่วยมีสัญญา ด้านประกัน เช่น การจ่ายค่ารักษาพยาบาล ฯลฯ ที่ทำไว้

กับบริษัทประกันที่จะต้องจ่ายให้กับทางสถานพยาบาล หรือเรียกชื่อสิทธิอื่น ๆ เท่านั้น จึงเท่ากับว่าผู้ป่วยจะได้ รับการชำระหนี้หรือค่าสินไหมหรืออื่น ๆ ที่จ่ายโดยบริษัท ประกัน ถ้าบริษัทประกันไม่ชำระหนี้โดยเฉพาะตามที่ ผู้ป่วยมีนิติสัมพันธ์กับทางสถานพยาบาล (ค่ารักษา พยาบาล) แล้วผู้ป่วยก็จะต้องเป็นผู้ชำระหนี้ดังกล่าว และเมื่อผู้ป่วยชำระหนี้ดังกล่าวแล้วก็ต้องไปเรียกร้อง ค่าเสียหายเอาจากบริษัทประกันภัยตามสัญญาประกันภัย ต่อไปอีกทอดหนึ่ง ทั้งนี้ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิเสธความ รับผิดชอบ โดยไม่จ่ายค่ารักษาพยาบาลให้กับทางสถาน พยาบาล โดยอ้างเพราะบริษัทประกันไม่ยินยอมจ่าย ค่ารักษาพยาบาล โดยปิดให้ทางสถานพยาบาลไปรับ ชำระหนี้ดังกล่าวกับบริษัทประกันโดยตรงได้ ทั้งนี้เพราะ ทางสถานพยาบาลมิได้มีนิติสัมพันธ์โดยตรงกับบริษัท ประกันภัย

นอกจากนี้ยังได้มีกฎหมายเกี่ยวกับประกัน ภัยที่แยกต่างหากออกมาอีก แต่อย่างไรก็ตามนิติสัมพันธ์ ก็คงเป็นในลักษณะ 3 คู่ดังที่กล่าวมาแล้วเช่นกัน

การทำประกันภัยกับการต้องเปิดเผยข้อมูล ส่วนตัวทั้งหมด

ในเรื่องการทำประกันภัยได้มีกฎหมายกำหนด ไว้เกี่ยวกับการที่จะต้องเปิดเผยให้ทราบถึงความจริง ก่อนการทำประกันภัย ตามประมวลกฎหมายแพ่งและ พณิชย์ มาตรา 865² ดังนี้

“ถ้าในเวลาทำสัญญาประกันภัย ผู้เอาประกัน ภัยก็ดีหรือในกรณีประกันชีวิต บุคคลอันการใช้เงินย่อม อาศัยความทรงชีพหรือมรณะของเขานั้นก็ดี รู้อยู่แล้ว ละเว้นเสียไม่เปิดเผยข้อความจริงซึ่งอาจจะได้แจ้งใจผู้รับ ประกันภัยให้เรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นอีก หรือให้บอก ปิดไม่ยอมทำสัญญาหรือว่ารู้อยู่แล้วแถลงข้อความนั้น เป็นความเท็จไว้ ท่านว่าสัญญานั้นเป็นโมฆะ

ถ้ามิได้ใช้สิทธิบอกกล่าวภายในกำหนดเดือนหนึ่งนับแต่วันที่ผู้รับประกันภัยทราบมูลอันจะบอกกล่าวได้ก็ดี หรือมิได้ใช้สิทธินั้นภายในกำหนดห้าปีนับแต่วันที่ทำสัญญาก็ดี ท่านว่าสิทธินั้นเป็นอันระงับสิ้นไป"

การเปิดเผยข้อมูลในที่นี้เป็นเรื่องระหว่างผู้เอาประกันภัยกับผู้รับประกันภัย มิใช่เป็นเรื่องของบุคคลที่สาม (บุคคลภายนอกสัญญา) แต่อย่างไร การเปิดเผยเป็นเรื่องการที่ผู้ป่วยต้องเปิดเผยเป็นการส่วนตัวหาใช่เป็นหน้าที่ของแพทย์ที่จะต้องเปิดเผยกับบุคคลอื่นไม่ แพทย์จึงไม่มีหน้าที่ดังกล่าว อีกทั้งถ้าจะให้แพทย์ทำเช่นนั้นย่อมผิดต่อจริยธรรมทางการแพทย์ในการเปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยด้วย¹⁵ อย่างไรก็ตามบุคคลที่อื่นย่อมมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลของผู้ป่วย ("ข้อมูลของตน") ตามแนวทางการประกาศสิทธิผู้ป่วย¹⁶ (สถานพยาบาลเอกชน)^{16,17} และคำประกาศสิทธิผู้ป่วยร่วมกับพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540¹⁸ (สถานพยาบาลของราชการ)¹⁹ แล้วแต่กรณี ทำให้อาจต้องเข้ามาเกี่ยวข้องกับฝ่ายแพทย์ในฐานะที่ทางประกันภัยได้รับมอบอำนาจตามสิทธิของผู้ป่วย

ประการที่ 1. ในฐานะตัวการตัวแทน

กล่าวคือ เป็นตัวแทนซึ่งอาจโดยผลของกฎหมาย เช่น การเป็นตัวแทนตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ เช่น พ่อแม่กับลูก คนไร้ความสามารถกับผู้อุปการะ เป็นต้น หรืออาจมาด้วยสัญญา เช่น ตั้งตัวแทน หนังสือมอบอำนาจ

แต่อย่างไรก็ตามการขอทราบผลในบันทึกทางการแพทย์ (เวชระเบียน) ต้องเป็นไปตามที่มีกฎหมายบัญญัติไว้ เช่น

ก. ตามแนวทางการบันทึกเวชระเบียนที่กำหนดโดยแพทยสภา กรณีที่เป็นสถานพยาบาลของเอกชน

ข. ตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540¹⁸ กรณีที่เป็นสถานพยาบาลของ

ราชการ ซึ่งตามพระราชบัญญัตินี้เป็นสิทธิของบุคคลที่มีส่วนได้เสียหรือไม่มีส่วนได้เสีย ตามมาตรา 25 ประกอบมาตรา 9 จะเป็นผู้ร้องขอทราบได้

มาตรา 25

"ภายใต้บังคับมาตรา 14 และมาตรา 15 บุคคลย่อมมีสิทธิที่จะได้รับรู้ถึงข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับตน และเมื่อบุคคลนั้นมีคำขอเป็นหนังสือ หน่วยงานของรัฐที่ควบคุมดูแลข้อมูลข่าวสารนั้นจะต้องให้บุคคลนั้น หรือผู้กระทำการแทนบุคคลนั้นได้ตรวจดู หรือได้รับสำเนาข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลส่วนที่เกี่ยวข้องกับบุคคลนั้น และให้นำ มาตรา 9 วรรคสอง และวรรคสาม มาใช้บังคับโดยอนุโลม

..... ฯลฯ"

มาตรา 9

"..... ฯลฯ"

ข้อมูลข่าวสารที่จัดให้ประชาชนเข้าตรวจดูได้ตามวรรคหนึ่ง ถ้ามีส่วนที่ต้องห้ามมิให้เปิดเผยตามมาตรา 14 หรือมาตรา 15 อยู่ด้วย ให้ลบ หรือตัดทอน หรือทำโดยประการอื่นใดที่ไม่เป็นการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารส่วนนั้น

บุคคลไม่ว่าจะมีส่วนได้เสียเกี่ยวข้องหรือไม่ก็ตาม ย่อมมีสิทธิเข้าตรวจดู ขอสำเนา หรือขอสำเนาที่มีคำรับรองถูกต้องของข้อมูลข่าวสารตามวรรคหนึ่งได้ ในกรณีที่สมควรหน่วยงานของรัฐโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการจะวางหลักเกณฑ์เรียกค่าธรรมเนียมในการนั้นก็ได้ ในการนี้ให้คำนึงถึงการช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อยประกอบด้วย ทั้งนี้ เว้นแต่จะมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติไว้เป็นอย่างอื่น

..... ฯลฯ"

ข้อสงสัย

ได้มีข้อสงสัยเกิดขึ้นอีกคือ เมื่อมีการทำประกันภัยขึ้นมาแล้ว จำเป็นหรือไม่เพียงใดที่จะต้องให้สิทธิผู้รับประกันภัยได้ทราบเรื่องราวทางการแพทย์ทั้งหมดที่ปรากฏ

ในเวชระเบียนในสถานพยาบาลต่างๆ ทั้ง ๆ ที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับแนวทางในการเอาประกันภัยแต่อย่างใด

1. ประเด็นที่ต้องพิจารณาก็คือ บริษัทประกันภัย (ผู้รับประกัน) จำเป็นต้องรู้ทุกสิ่งทุกอย่างในตัวของผู้เอาประกันหรือไม่

อันที่จริงแล้วหลักในเรื่องนี้น่าจะเป็นว่า “ถ้ามีกรณีสงสัยในประเด็นใดเกี่ยวกับทางการแพทย์ก็สมควรที่จะต้องได้รับทราบในประเด็นนั้นเท่านั้น”

2. การที่บริษัทประกันภัยให้ผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อในการเปิดเผยข้อเท็จจริงทั้งหมดในเวชระเบียนของตนเองนั้น ถูกต้องหรือไม่ เช่นกรณีที่ประกันด้านอุบัติเหตุไว้ แต่กลับต้องการมาดรามาละเอียดอื่นที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกันเลย คล้ายกับการที่มีใครมาขอดูงานเขียนของอีกคน ที่บันทึกไว้เป็นส่วนตัว เช่น บันทึกส่วนตัว (diary, ยกเว้นเป็นเจ้าพนักงานที่ปฏิบัติตามหน้าที่)

แต่อย่างไรก็ตามบริษัทประกันภัยก็อาจสามารถอ้างโดยพยายามโยงสิ่งทีอาจเกี่ยวเนื่องกับประวัติในเวชระเบียน (เดิม) ให้มาเข้ากันได้ เช่น การติดเชื้อ HIV ทำให้ร่างกายอ่อนแอ เมื่อเกิดอุบัติเหตุย่อมจะติดเชื้อหรือระยะเวลาในการรักษาจะนานกว่าคนปกติได้ ดังนั้นการทำประกันอุบัติเหตุจึงต้องรู้ถึงการติดเชื้อ HIV ด้วย เป็นต้น

3. บริษัทประกันภัยมีสิทธิในการดูข้อมูล (เวชระเบียน) ได้มากน้อยเพียงใด

โดยหลักแล้วบริษัทประกันภัยจะมีสิทธิได้เท่าเพียงสิทธิของผู้ที่มีอยู่เท่านั้น ในที่นี้ก็คือสิทธิที่ผู้ปวยมีอยู่นั่นเอง เช่น นาย ก. มีเงิน 1,000 บาทในบัญชีออมทรัพย์ในธนาคารแห่งหนึ่ง จะขอเบิกเงิน 2,000 บาท โดยให้นาย ข. รับมอบอำนาจไปเบิกเงินแทน เช่นนี้ทางที่ทางธนาคารจะไม่ให้เงินมาแน่นอน ทั้งนี้เพราะสิทธิในการเบิกเงินของนาย ก. มีเพียง 1,000 บาท สิทธิของผู้แทนคือนาย ข. ที่จะเบิกเงินจึงมีได้ไม่เกิน 1,000 บาทด้วยเช่นกัน

ในเรื่องเวชระเบียนก็เช่นเดียวกัน บริษัทประกันภัยซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิหรือสืบสิทธิแทนผู้ปวย อย่างมากที่สุดย่อมมีสิทธิได้เท่ากับผู้ปวยมีเท่านั้นเอง

ประการที่ 2 ความสัมพันธ์กับเรื่องข้อสัญญาที่ไม่เป็นธรรม¹¹

นอกจากจะต้องปฏิบัติตามกฎหมายที่มีอยู่แล้ว อาจต้องพิจารณาถึงในเรื่อง “ข้อสัญญาที่ไม่เป็นธรรม” ด้วย เพราะในกรณีนี้ประชาชนหรือผู้เอาประกันอาจถือได้ว่าอยู่ในสถานะที่ด้อยกว่าผู้รับประกันคือบริษัทประกันต่าง ๆ จึงอาจเกิดสัญญาในลักษณะที่ไม่เป็นธรรมได้ เช่น ในรูปของสัญญาสำเร็จรูป เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามในขณะนี้ยังมิได้มีการอ้างในเรื่องนี้เป็นคดีขึ้นสู่ศาลเลย

ความซับซ้อนของระบบประกันภัย

ปัญหาที่เกิดขึ้นในเรื่องเกี่ยวกับเวชระเบียนและการประกันภัยประเภทต่าง ๆ ที่อ้างว่าจะต้องใช้เวชระเบียนเป็นส่วนประกอบด้วย

1. ระบบประกันภัยซับซ้อนเกินกว่าที่จะจัดการอย่างธรรมดาได้

ตัวอย่าง เช่น

ผู้ปวยเอาประกันภัยอุบัติเหตุไว้กับบริษัทประกันแห่งหนึ่ง ต่อมาผู้ปวยได้รับอุบัติเหตุและเข้ารับการรักษายาบาลในโรงพยาบาล ก. จนหายดีแล้ว ผู้ปวยได้เรียกร้องสิทธิตามสัญญาประกันกับบริษัทประกันภัย พร้อมแนบเอกสารรับรองจากแพทย์ด้วย แต่ทางบริษัทประกันด้วยสาเหตุใดไม่ปรากฏ ได้ประวิงการจ่ายค่าสินไหมทดแทนดังกล่าว โดยอ้างว่าจะต้องขอเอกสารคือเวชระเบียนทั้งหมดมาประกอบด้วย (อาจไม่เชื่อถือในเอกสารรับรองที่ทางโรงพยาบาลดังกล่าวออกให้) ซึ่งเมื่อผู้ปวยขอมา ทางสถานพยาบาลเห็นว่าเวชระเบียนเป็นสิทธิของทางฝ่ายแพทย์หรือสถานพยาบาลซึ่งผู้ปวยไม่มีสิทธิที่จะได้รับนอกเหนือจากสิทธิตาม “คำประกาศสิทธิผู้ปวย” จึงได้ออกเอกสารประกอบการดำเนิน

การไปทั้งหมด เช่นนี้ทำให้บริษัทใช้เป็นเหตุอ้างไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนเช่นนี้ จึงเป็นการไม่ชอบอย่างยิ่ง เพราะเป็นการใช้สิทธิเกินกว่าสิทธิที่ผู้ป่วยพึงมี กรณีนี้บริษัทประกันก็มิได้มีนิติสัมพันธ์กับทางสถานพยาบาลแต่อย่างใด การใช้สิทธิที่จะขอประวัติหรือเวชระเบียนจึงต้องเป็นการอาศัยตามสิทธิของผู้ป่วยเท่านั้น เมื่อผู้ป่วยมีสิทธิจำกัดเพียงใด บริษัทประกันย่อมมีสิทธิไม่เกินไปกว่านั้นด้วย

ทั้งนี้เพราะบริษัทประกันฯ จะมาเอาทรัพย์สินที่ผู้ป่วยไม่มีสิทธิได้อย่างไร การเอาทรัพย์สินที่ผู้ป่วยไม่มีสิทธิและยืนยันว่าต้องให้ได้จึงมีการจ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญา ระหว่างผู้ป่วยและบริษัทประกันนั้น จึงน่าจะเข้าได้กับเป็น “สิ่งที่พันวิสัยที่พึงจะกระทำได้” การใช้สิ่งที่เป็นสิ่งพันวิสัยเป็นข้ออ้างเพื่อปฏิบัติตามสัญญาจึงไม่เป็นธรรมสำหรับฝ่ายผู้ป่วย

กรณีดังกล่าวนี้มักจะสร้างความขัดแย้งระหว่างผู้ป่วยกับทางสถานพยาบาลอยู่เนือง ๆ เพราะผู้ป่วยต้องการประวัติตามที่บริษัทประกันแจ้งมาเป็นสำคัญ แต่ทางฝ่ายแพทย์อาจไม่ให้ (ยกเว้นถ้าเป็นกรณีสถานพยาบาลของทางราชการจำเป็นต้องให้เพราะมีกฎหมายกำหนดไว้)

2. แพทย์ไม่เข้าใจในเรื่องเกี่ยวกับเวชระเบียนดีเพียงพอ

สิ่งที่แพทย์ไม่เข้าใจเกี่ยวกับเวชระเบียนดีพอ เช่น

2.1 กรรมสิทธิ์ในตัวเวชระเบียน

แพทย์ไม่เข้าใจในเรื่อง “กรรมสิทธิ์” ของเวชระเบียน ยังคิดว่าเวชระเบียนเป็นของผู้ป่วย ทำให้คิดว่าการที่ผู้ป่วยต้องการหรือผู้ป่วยได้มอบหมายให้กับผู้หนึ่งผู้ใดที่เป็นผู้แทนของผู้ป่วยมาขอเวชระเบียนแล้วจะต้องได้ตามนั้น

แท้ที่จริงแล้วกรรมสิทธิ์ในเวชระเบียนเป็นของสถานพยาบาลมิใช่เป็นของผู้ป่วยลองคิดดูว่า ถ้า

เราฟังบรรยายแล้วจดพอเลกกลับได้รับทราบว่าเป็นสิ่งที่จดทั้งหมดเป็นของผู้บรรยายคงเป็นเรื่องแปลกน่าดู เพราะไม่ว่าจะเป็น สมุดจด นมิกที่ใช้ การจด การขีดเกลาล้วนแต่เป็นสิ่งที่เกิดจากผู้ฟังผู้จดทั้งนั้น ในเรื่องเวชระเบียนก็เช่นกัน กรรมสิทธิ์ในเวชระเบียนนั้นได้เคยเขียนไว้แล้วผู้ที่สนใจสามารถหาอ่านได้^{16,17} เพียงแต่ว่าในเรื่องเวชระเบียนนั้นผู้ป่วยมีสิทธิที่จะรับทราบข้อมูลตาม “คำประกาศสิทธิผู้ป่วย”³ ซึ่งประกาศโดยองค์การทางด้านสาธารณสุข 5 องค์การ ในวันที่ 16 เมษายน 2541¹⁵ โดยเฉพาะในข้อ 9 ดังนี้

ฯลฯ.....

“9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น”

ซึ่งแนวทางในการที่จะให้ผู้ป่วยรับทราบเป็นแนวทางของฝ่ายแพทย์หรือฝ่ายของสถานพยาบาลนั่นเองซึ่งผู้เขียนได้กล่าวไว้แล้ว¹⁷ อีกประการหนึ่งก็คือสิทธิของผู้ป่วยในข้อนี้มีเพียง “ได้รับทราบ” มิใช่ “ได้รับ” นั่นคือมีสิทธิเพียง “ได้รับทราบข้อมูล” มิใช่ “ได้รับเวชระเบียน” หรือ “สำเนาเวชระเบียน” และการรับทราบข้อมูลก็เป็นเพียงรับทราบ “ข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียน” เท่านั้น ดังที่ผู้เขียนได้เคยเปรียบเทียบถึงใน (ร่าง) คำประกาศสิทธิผู้ป่วย ในข้อ 10 แล้วว่าใช้คำว่า “ขอสำเนา”²⁰

“10. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอสำเนาข้อมูลทุกรายการที่ปรากฏในเวชระเบียนประจำตัวของเขาโดยผู้ป่วยยินยอมเสียค่าใช้จ่ายเอง”

ยิ่งกว่านั้น ในคำประกาศสิทธิผู้ป่วยในข้อ 9 ที่กล่าวแล้วก็ยังเห็นได้ว่าเป็นการยอมรับในกรรมสิทธิ์ของสถานพยาบาลหรือแพทย์ผู้กระทำเวชระเบียนเพราะในข้อดังกล่าวนี้ผู้ป่วยถ้าอยากรับทราบก็สามารถรับทราบ

ได้ มิได้มีการบัญญัติว่า “สถานพยาบาลอาจเก็บประวัติเวชระเบียนของผู้ป่วยไว้ได้ และเมื่อถูกทวงถามจะต้องคืนให้กับผู้ป่วย” ถ้าเป็นเช่นนี้ย่อมเห็นได้ชัดว่าเวชระเบียนเป็นของผู้ป่วย

แต่ถ้าเป็นสถานพยาบาลของราชการแล้ว ก็จะต้องเป็นไปตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.2540¹⁸ ประกอบด้วยเท่านี้¹⁹ ดังนั้นแพทย์จึงต้องทำความเข้าใจให้ดีถึงสิทธิในเวชระเบียนและกรรมสิทธิ์เพราะจะส่งผลถึงการจัดการและการดำเนินการต่าง ๆ เกี่ยวกับเวชระเบียนด้วย

2.2 ความสำคัญของเวชระเบียน

ยังมีแพทย์หลายคนที่ไม่เห็นถึงความสำคัญของเวชระเบียน^{16,17,21} เห็นได้จากการที่ให้ผู้ป่วยเก็บเวชระเบียนเอง การที่เมื่อเปลี่ยนแผนกที่ตรวจก็ให้ผู้ป่วยไปพร้อมกับเวชระเบียนเอง และไม่นำแปลกใจที่เห็นผู้ป่วยถือเวชระเบียนไปตามท้องถนนหรืออาจมีเวชระเบียนของสถานพยาบาลแห่งอื่นในสถานพยาบาลอีกแห่ง ทั้งนี้เนื่องจากในขณะนี้บุคคลที่เกี่ยวข้องนั้นอยู่บนแนวคิดดังนี้

2.2.1 คิดถึงแต่เพียงความสะดวกในการที่ผู้ป่วยเป็นผู้เก็บรักษาเวชระเบียนไว้เองในด้านต่างๆ เช่น

ก. เป็นการสะดวกในการมารับการตรวจ
ข. ไม่เปลืองที่เก็บกับสถานพยาบาล ซึ่งหมายถึง ไม่เปลืองค่าใช้จ่ายในการหาจัดเตรียมที่เก็บการเก็บ และการค้น ฯลฯ

ค. สะดวกในการติดตามผลการตรวจต่อเนื่อง เพราะแพทย์ท่านอื่นก็ได้ทราบด้วย

ง. ไม่จำเป็นที่จะต้องมาขอประวัติจากการรักษาที่ต่าง ๆ เพราะผู้ป่วยนำไปให้ถึงที่ และถ้ามีการเปลี่ยนสถานที่รักษาหรือกรณีฉุกเฉินที่ต้องเข้ารับการรักษา ณ สถานพยาบาลแห่งหนึ่งแห่งใดก็จะเป็นการสะดวกยิ่ง

2.2.2 ไม่คำนึงถึงสิ่งดังต่อไปนี้ เช่น

ก. กรณีผู้ป่วยทำหายเพราะไม่สนใจเวชระเบียน ขนาดเอกสารที่สำคัญกว่าผู้ป่วยก็ยังเก็บได้ เช่น ทะเบียนบ้าน หนังสือสัญญา ทะเบียนสมรส ฯลฯ

ข. ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยรั่วไหลได้ง่าย ถ้าเป็นเรื่องที่อาจเสื่อมเสียภัยตาย อาจทำให้ผู้ป่วยมีปัญหาในทางสังคม เช่น การที่มีผลการตรวจสภาวะการติดเชื้อ HIV บวก

ค. ถ้ามีความบกพร่องทางการแพทย์ อาจปรากฏไปสู่สายตาของประชาชน สื่อมวลชน ฯลฯ ได้อย่างง่ายดายและรวดเร็ว

ง. เอกสารสำคัญทางคดีอาจสูญหายได้

จ. ถ้าผู้ป่วยทำหายเท่ากับทำให้ทรัพย์สินของสถานพยาบาลสูญหาย

ฉ. กรณีที่เป็นสถานพยาบาลของทางราชการเท่ากับเป็นการให้ทรัพย์สินของทางราชการแก่บุคคลอื่น

ช. ไม่สนใจอายุความทางคดี

ซ. อาจจงใจทำให้หายบางส่วนหรือทั้งหมดเพื่อผลทางคดี เช่น ในประวัติตนมีการระบุว่ามีอาการเมาในขณะมาตรวจ จึงทำให้หายไปเสียจะไม่มีพยานหลักฐานในการมัดตัวเอง

ณ. ลืมเอามาเมื่อเวลามาตรวจ เพราะแม้แต่บัตรเล็กยังลืมหรือหายเลย

ญ. ถ้ามีการขอมาจากที่ต่าง ๆ จะเกิดความยากลำบาก เพราะแม้ในปัจจุบันบางครั้งการตามตัวผู้ป่วยยังยากเลย ถ้าต้องไปตามเอกสารกับผู้ป่วยด้วยต้องยากมากแน่ ซึ่งอาจเกิดผลกระทบต่อการดำเนินการ

ฎ. การเรียกร้องสิทธิของผู้ป่วยเอง

ฏ. การออกเอกสารให้กับผู้ป่วยซึ่งต้องดูรายละเอียดเกี่ยวกับประวัติของผู้ป่วย

ฐ. การขอรายละเอียดมาจากหน่วยงานต่าง ๆ

ท. มีการแก้ไขได้ง่ายโดยใครก็ไม่รู้ และถ้ามาส่งให้แพทย์เพื่อทำการสรุป อาจเกิดปัญหาที่แพทย์ไม่มีความมั่นใจในข้อมูล

ฌ. ฯลฯ

2.2.3 ทั้งนี้ยังไม่ได้คิดถึงเรื่องที่เกี่ยวข้องกับด้านอื่น ๆ เช่น

ก. การรวบรวมสถิติ

ข. การทำวิจัย

ค. ในแง่ประวัติศาสตร์

ง. ประวัติเวชระเบียนของบุคคลที่จะมีความสำคัญในอนาคต

โดยที่สิ่งเหล่านี้อาจมีความสำคัญในตัวของเวชระเบียนเอง โดยที่ปัญหาเฉพาะจะมาดบังไป นั่นคือเรื่องปัญหาสถานที่เก็บเวชระเบียนเพราะนับวันจะมีเวชระเบียนของผู้ป่วยมากขึ้นอยู่ตลอดเวลา การที่จะคิดถึงเรื่องที่จะนำมาใช้ในอนาคตจึงเป็นเรื่องที่รองลงไปด้วย ยิ่งกว่านั้นระบบการจัดเก็บในปัจจุบันยังไม่เอื้ออำนวยต่อการที่อาจใช้ประโยชน์ในด้านที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ที่กล่าวถึงมาแล้วข้างต้นด้วยจึงทำให้ผู้รับผิดชอบในปัจจุบันไม่ให้ความสนใจและเห็นว่าเป็นเรื่องไม่สำคัญไป

3. ผู้ป่วยก็มิได้เข้าใจในเรื่องเวชระเบียนและสิทธิในเวชระเบียนดีเพียงพอ

ผู้ป่วยอาจเข้าใจว่าตนเองมีสิทธิตาม "คำประกาศสิทธิผู้ป่วย" หรือตาม "รัฐธรรมนูญ" ซึ่งถูกต้องบางส่วน เพราะสิทธิดังกล่าวจะต้องเกี่ยวข้องกับสิทธิอื่น ๆ อีก เช่น สิทธิของสถานพยาบาลในเรื่องเกี่ยวกับกรรมสิทธิในเวชระเบียน เป็นต้น ซึ่งประการนี้จะเป็นจุดเปราะบางอย่างมากที่จะทำให้เกิดกรณีพิพาทระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์หรือทางสถานพยาบาล (ดูในหัวข้อต่อไปเรื่อง "สิทธิในการขอประวัติหรือเวชระเบียน" ประกอบด้วย)

4. หลายฝ่ายไม่เข้าใจนิติสัมพันธ์ของ "ผู้ป่วย" และ "บุคคลที่ 3" (บุคคลที่ 2 คือ แพทย์)

กล่าวคือการที่ผู้ป่วยมาเข้ารับการดำเนินการทางการแพทย์นั้นเป็นการผูกพัน หรือมีนิติสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและแพทย์เท่านั้น (บุคคลที่ 1 และบุคคลที่ 2) แพทย์อาจมีความผูกพันกับบุคคลภายนอกอื่นใด (บุคคลที่ 3) ได้น้อยในเรื่องเกี่ยวกับเวชระเบียน เช่น เจ้าพนักงานผู้มีอำนาจหน้าที่โดยชอบ ส่วนบริษัทประกันหน่วยงานต่าง ๆ ของทางราชการ หรือเอกชนจะมีสิทธิได้โดยอาศัยการเรียกร้องสิทธิผ่านทาง "สิทธิของผู้ป่วย" การใช้สิทธิใด ๆ จึงเป็นการใช้สิทธิในความผูกพันระหว่างแพทย์และผู้ป่วยเท่านั้น การใช้สิทธิของบุคคลที่ 3 จึงเป็นการใช้สิทธิผ่านสิทธิของผู้ป่วยเป็นส่วนใหญ่ (ดูในหัวข้อสิทธิในการขอประวัติหรือเวชระเบียน)

สิทธิในการขอประวัติหรือเวชระเบียน

ในเรื่องเกี่ยวกับสิทธิในเวชระเบียนและนำรวมถึงการขอเวชระเบียนนั้นมีความสำคัญอย่างมาก¹⁷ ซึ่งต้องศึกษาให้ถ่องแท้ด้วย

1. สิทธิโดยแท้

ผู้ป่วยมีสิทธิในเรื่องเวชระเบียนเพียง "ได้ทราบข้อมูลของตน" ตามข้อ 9 แห่งคำประกาศสิทธิผู้ป่วยเท่านั้น ดังนี้

"9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น"

โดยสิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนนั้นเป็นดุลพินิจของฝ่ายแพทย์ผู้ในการรักษาพยาบาลหรือดำเนินการทางการแพทย์ว่าจะให้ผู้ป่วยได้รับทราบเพียงใด¹⁷ โดยวิธีการอย่างใด ทั้งนี้ด้วยเหตุผลที่ว่า

1) เรื่องเวชระเบียนเป็นการทำและเป็นกรรมสิทธิ์ของสถานพยาบาลอยู่แล้ว (เว้นเสียแต่ว่าบางสถานพยาบาลมีการเรียกเก็บเงินค่าเวชระเบียน อาจถือได้ว่าผู้ป่วยมีส่วนเป็นกรรมสิทธิ์ด้วย)

2) การขอรับทราบข้อมูลเป็นเพียงการขอรับทราบถึงสภาพการเจ็บป่วย การรักษา หรือการดำเนินการทางการแพทย์โดยสรุปเท่านั้น มิใช่เพื่อการรับทราบขั้นตอนปลีกย่อยในการดำเนินการ เช่น ใช้ขนาดของยาที่มีลิขสิทธิ์ ยาชื่ออะไร การผ่าตัดผ่านเนื้อเยื่อที่ชั้นอะไรบ้าง การทำแผลใช้น้ำยาอะไร ฯลฯ เพราะสิ่งเหล่านั้นเป็นรายละเอียดของวิธีการดำเนินการ

3) การที่จะขอทราบขั้นตอนอย่างละเอียดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หรือการดำเนินการทางการแพทย์ต่าง ๆ ว่าถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐานทางการแพทย์หรือไม่นั้น สามารถทำได้โดยองค์การทางการแพทย์ที่ควบคุมแพทย์และสถานพยาบาลอยู่แล้ว ซึ่งการตรวจว่ามีการดำเนินการเป็นไปเกณฑ์มาตรฐานสมควรที่จะต้องดูในรายละเอียดทั้งหมด นอกจากนี้ถ้าเป็นการขอเวชระเบียนโดยเจ้าพนักงานก็สามารถทำได้อยู่แล้วดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

2. การจำกัดของสิทธิในการขอเวชระเบียน

เมื่อสิทธิของผู้ป่วยเองมีได้จำกัด สิทธิของผู้แทน (ผู้สืบสิทธิ) ย่อมมีได้ไม่เกินสิทธิของผู้มีสิทธิจริงในที่นี้ย่อมหมายความว่า แม้ตัวผู้ป่วยเองก็ไม่มีสิทธิในการที่จะขอเวชระเบียนเพื่อดู ขอสำเนา หรือขอรับส่วนใด ๆ เพราะสิทธิของผู้ป่วยมีเพียง ได้รับทราบข้อมูล ซึ่งในที่นี้เป็น "หน้าที่" ที่แพทย์หรือเจ้าของไข้ หรือผู้ที่มีหน้าที่จะต้องดำเนินการให้ และไม่จำเป็นต้องกระทำในรูปของการให้ "สำเนาเอกสาร" แต่อาจกระทำโดยปากเปล่าโดยการอธิบาย โดยการออกเอกสารหรือถ่ายภาพหรือถ่ายสำเนาบางส่วนให้ เพื่อให้เป็นผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจ รักษาพยาบาล หรือดำเนินการทางการแพทย์ เท่านั้น

3. การใช้สิทธิขอเวชระเบียนจากสถานพยาบาลของบริษัทประกันภัย

การที่บริษัทประกันภัยไม่ทราบถึงสิทธิผู้ป่วยในข้อนี้และมาขอประวัติ (เวชระเบียนทั้งหมด หรือบางส่วน) ของผู้ป่วยโดยให้ผู้ป่วยทำหนังสือยินยอมที่จะให้เปิดเผยประวัติการดำเนินการทางการแพทย์ทั้งหมดทางสถานพยาบาลจึงมีเอกสิทธิ์ที่จะสงวนไว้ซึ่งการให้กล่าวคือไม่จำเป็นต้องให้ก็ได้ เพราะเหตุผลที่กล่าวมาแล้วใน 1 และ 2

4. เจ้าพนักงานกับการขอเวชระเบียน

การที่เจ้าพนักงานซึ่งอยู่ในขอบอำนาจและหน้าที่ตามกฎหมายย่อมสามารถขอประวัติหรือเวชระเบียนของผู้ป่วย¹⁷

สิ่งที่กล่าวมาข้างต้นจึงเป็นเรื่องเกี่ยวกับสิทธิในเวชระเบียนและการขอเวชระเบียนที่ทางสถานพยาบาลจะเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก (มิใช่ผู้ป่วย) ด้วย

เหตุผลที่บริษัทประกันต้องการทราบข้อมูลในเวชระเบียน

การที่บริษัทประกันต้องการตรวจสอบเอกสารทางการแพทย์เนื่องจากบริษัทประกันภัยต้องการตรวจสอบความถูกต้องและมีอยู่จริงของสภาพการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บของผู้ป่วย ซึ่งทางบริษัทประกันฯ อาจไม่เชื่อถือในเอกสารที่แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์หรือสถานพยาบาลจัดทำขึ้น หรือออกให้กับผู้ป่วย หรือบริษัทฯ ว่าจะมีความถูกต้องโดยเฉพาะในส่วนขอเนื้อหาที่ปรากฏในเอกสารนั้นโดยข้อมูลนั้นอาจ

1. มีการปกปิดข้อเท็จจริงทั้งหมดหรือบางส่วน

1.1 การให้ข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน เช่น การที่ผู้ป่วยเจ็บนั้นบางส่วนอาจเกิดจากโรคของผู้ป่วยเอง เช่น ขอยาวันโรคหรือเบาหวานด้วย แต่กลับมาเรียกร้องสิทธิ

อันเกี่ยวเนื่องกับอุบัติเหตุในคราวเดียวกันเลย

1.2 การเช็ดสุภาพแต่กลับมาเปลี่ยนกลับกันกับการเรียกร้องสิทธิจากอุบัติเหตุ

1.3 อื่นๆ

2. มีข้อความที่ไม่เป็นจริงหรือไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการป่วยเจ็บในขณะอยู่ในสถานพยาบาล

กล่าวคือน่าจะเป็นเอกสารเท็จหรือมีบางส่วนที่เป็นเท็จ เช่น ผู้ป่วยมิได้เข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาล แต่ก็มีการทำว่าถูกรับไว้จริงเพื่อเรียกร้องสิทธิในการเรียกร้องจากทางประกัน หรือผู้ป่วยมิได้เจ็บป่วยแต่ประการใดก็มีการทำเอกสารว่าผู้ป่วยเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ เป็นต้น

3. มีการกระทำผิดจริยธรรมด้านการแพทย์อื่นๆ

เช่น การที่ให้ผู้ป่วยอยู่ในสถานพยาบาลเกินกว่ากรณีจำเป็น, การให้อยู่ในห้องที่แพงกว่าที่ควรจะเป็น, การคิดค่าดำเนินการทางการแพทย์สูงเกินกว่าที่ควรจะเป็น ฯลฯ

4. มีการโกงประกัน

สิ่งที่ทางบริษัทประกันอ้างนั้นมักเพื่อ

ก. อ้างเรื่องความถูกต้องในการเจ็บป่วยของผู้ป่วย

กล่าวคือสิ่งที่ผู้ป่วยเรียกร้องสิทธิตามเอกสารทางการแพทย์อาจไม่ถูกต้อง ซึ่งอาจเป็นความจริงในส่วนหนึ่งที่บริษัทประกันอ้างขึ้น แต่ส่วนใหญ่แล้วไม่ใช่

ข. อ้างเรื่องการถูกหลอก

กรณีเกิดขึ้นอาจมีแต่น้อยมากและส่วนใหญ่เป็นผู้แทนของบริษัทที่จะโกงบริษัทเอง ไม่เกี่ยวกับผู้ป่วยแต่ประการใด

ค. ต้องการประวิงการจ่ายเงิน

เป็นเหตุอันเนื่องจากภาวะทางเศรษฐกิจในปัจจุบันมากที่สุด โดย

1. ใช้ดุลพินิจไม่เชื่อประวัติ หรือเอกสารรับรองทางการแพทย์ โดยอาจไม่มีเหตุผล

2. การที่ผู้แทนบริษัทสามารถป้องกันการจ่ายเงินจากการเรียกร้องสิทธิ (claim) ได้อาจจะได้เงินตอบแทนจำนวนหนึ่ง เช่น ร้อยละ 15-20 ของวงเงินที่ประหยัดไว้ได้ เป็นต้น

3. การประวิงการจ่ายเงินด้วยวิธีการต่างๆ^{22,23}

ข้อสำคัญก็คือต้องเห็นใจผู้ป่วยอย่าเอาความลำบากของเขามาเป็นเครื่องต่อรอง โดยทั่วไปการเรียกร้องสิทธิประกันภัยนั้นเขาเหล่านั้นย่อมต้องได้รับความเดือดร้อนอยู่แล้ว การต่อรองในประเด็นที่ว่าถ้าต้องการเงินเร็วจะต้องถูกลดเงินลงบางส่วนนั้นไม่สมควรอย่างยิ่งต้องยึดหลักที่ว่า “สัญญาต้องเป็นสัญญา”

ความจริงแล้วสิ่งทั้งหลายที่บริษัทประกันได้รับหรือได้รับทราบมานั้นเป็นของคนส่วนน้อยทางบริษัท จึงไม่น่าจะทำให้คนส่วนใหญ่ต้องเดือดร้อนด้วย บริษัทประกันอาจต้องจ่ายค่าสินไหมทดแทนไปก่อนแล้วค่อยนำสืบเอาภายหลัง มิใช่มาให้แพทย์ต้องได้รับความเดือดร้อนกับการไม่เชื่อของบริษัทประกัน

เอกสารอ้างอิง

1. สุ มงคล. ชี้แจงประกันรถ. หนังสือพิมพ์เดลินิวส์. วันที่ 30 พฤศจิกายน 2544: 4.
2. นคร พจนวาทย์, พลประสิทธิ์ ฤทธิรักษา. ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ 1-6. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์นครหลวง, 2538.
3. มานิต มานิตเจริญ. พจนานุกรมไทย, พจนานุกรม ฉบับของราชบัณฑิตยสถาน. กรุงเทพมหานคร: นิยมวิทยา, 2526: 552-53.
4. จิตติ ดิงสภักดิ์. คำสอนชั้นปริญญาตรี ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ว่าด้วยประกันภัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2522: 5.
5. จรัส พวงมณี, ประพันธ์ ทรัพย์แสง. คู่มือกฎหมาย ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ว่าด้วยประกันภัย. กรุงเทพมหานคร: แสงสุทธิการพิมพ์, 2519: 15-6.
6. วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์, จันทรพิมพ์ เจียมพงศ์พันธุ์. ความยินยอมในทางการแพทย์. วารสารอุบัติเหตุ 2541: 34-46.
7. พระราชบัญญัติผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. 2535. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชาวพาณิชย์, 2536.
8. Suriyawongpaisal P, Wanvarie S. Coverage of public reimbursement scheme for traffic accident victims in Thailand. J Med Assoc Thai 1997; 80: 391-95.
9. วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์, จันทรพิมพ์ เจียมพงศ์พันธุ์. อุบัติเหตุกับความรับผิดชอบแพ่ง. วารสารอุบัติเหตุ 2542; 18: 15-28.
10. ภัทรศักดิ์ วรรณแสง. ย่อหลักกฎหมายละเมิด. กรุงเทพมหานคร. บริษัทพิมพ์ดี จำกัด, 2538: 143-9.
11. พระราชบัญญัติว่าด้วยข้อสัญญาที่ไม่เป็นธรรม พ.ศ. 2540. ราชกิจจานุเบกษา 2540; 114: 32-36.
12. วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์. แพทย์กับกฎหมายพื้นฐานที่เกี่ยวข้อง. กรุงเทพมหานคร: ศุภนิชการพิมพ์, 2544.
13. วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. นิติเวชสาธก ฉบับกฎหมายกับเวชปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2530: 112, 122.
14. สมพร พรหมนิตาธร. พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดพิมพ์อักษร, 2542.
15. พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 และคำประกาศสิทธิผู้ป่วย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, 2542.
16. วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์. เวชระเบียน. สารศิริราช 2543; 52: 628-37.
17. วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์. สิทธิในเวชระเบียน: ที่มาและกรรมสิทธิ์ในเวชระเบียนและตัวอย่าง 1 ราย. สารศิริราช 2544; 53: 175-90.
18. พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุตรไพศาล, 2542.
19. วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์. เวชระเบียนของสถานพยาบาลของราชการ: พิจารณาเกี่ยวกับการให้ข้อมูลของผู้ป่วย. สารศิริราช 2544; 53: 703-14.
20. (ร่าง) คำประกาศสิทธิของผู้ป่วยซึ่งจัดทำโดยแพทยสภาและจัดส่งมาโดยเลขาธิการแพทยสภาตามหนังสือที่ พส.011/ว.105 ลงวันที่ 4 มีนาคม 2540.
21. วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์. สิทธิผู้ป่วยที่จะไม่ให้แพทย์ลงบันทึกข้อมูลในเวชระเบียน: วิเคราะห์และรายงานผู้ป่วย 1 ราย. สารศิริราช 2544; 53: 108-22.
22. วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์. ประกันภัยกับผู้ป่วยในเวชปฏิบัติ : ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น. สารศิริราช 2541; 50: 996-1006.
23. สังตามเชิดประกันภัยเจ้าเล่ห์ ชาวบ้านโวยวายจ่ายสินไหม. หนังสือพิมพ์เดลินิวส์. วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2541: 8.