



**GENERALNY INSPEKTOR
OCHRONY DANYCH
OSOBOWYCH**

dr Wojciech R. Wiewiórowski

Warszawa, dnia 26 kwietnia 2013 r.

DOLiS/DEC- 495/13

dot. [...]

DECYZJA

Na podstawie art. 138 § 1 pkt 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 267 t. jedn.), oraz art. 12 pkt 2, art. 22 w zw. z art. 18 ust. 1 pkt 6 i art. 27 ust. 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) po rozpoznaniu wniosku K., o ponowne rozpatrzenie sprawy zakończonej decyzją Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych z dnia 19 listopada 2012 r. (znak: DOLiS/DEC-1151/12/70167,70193,70197), w przedmiocie skargi Pana A. S. (adres do korespondencji: [...]) na przetwarzanie jego danych osobowych przez N. i K.,

utrzymuję w mocy zaskarżoną decyzję.

Uzasadnienie

Do Biura Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych wpłynęła skarga Pana A. S. (adres do korespondencji [...]), zwanego dalej Skarżącym, na przetwarzanie jego danych osobowych przez N. (zwanego dalej N.) i K. (zwaną dalej K.).

Skarżący wskazał, że zgłasza skargę na naruszenie przez K. art. 27 ust. 1, art. 27 ust. 2 pkt 1 i ust. 2 w związku z art. 3 oraz art. 7 ust. 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.), zwanej dalej ustawą, oraz że niezależnie od tego K. naruszyła art. 25 ust. 1 ustawy. Skarżący podniósł, że K. wystąpiła pismem z dnia [...] marca 2011 r., a następnie pismem z dnia [...] kwietnia 2011 r., do N. o przesłanie kserokopii

historii jego leczenia ambulatoryjnego, nie mając umocowania ustawowego żeby z takim wnioskiem wystąpić, a N. przekazał kompletną dokumentację medyczną dotyczącą jego osoby, czym również naruszył art. 27 ust. 1, art. 27 ust. 2 pkt 1 i ust. 2 ustawy.

Skarżący podniósł również, że „wśród podmiotów uprawnionych do uzyskania dostępu do dokumentacji medycznej w Ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta (Dz.U. Nr 52 z 2009 r. poz. 417 - art. 26 ust. 3) oraz w Ustawie z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm. - art. 18 ust. 3), K. nie jest wymieniona”, oraz że nie jest ona organem rentowym ani zespołem orzekającym o niepełnosprawności.

Skarżący podkreślił, że zgodnie § 11 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 sierpnia 2003 r. w sprawie orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, emerytów i rencistów Urzędu Ochrony Państwa, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu (Dz. U. Nr 160, poz. 1552), K. mogą żądać dokumentacji tylko od osób skierowanych na badania, czyli tylko od niego.

W uzupełnieniu skargi Skarżący (karta 7 akt sprawy) wskazał, że oczekuje od Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych stwierdzenia naruszenia przepisów ustawy przez podmioty wymienione w skardze, nakazania w stosunku do N. zastosowania dodatkowych środków zabezpieczających zgromadzone dane osobowe (Skarżący postawił zarzut wysłania jego dokumentacji do K. w nieprawidłowy sposób - bez pisma przewodniego zawierającego szczegółowy opis przesyłanych danych i przez osoby nieupoważnione) oraz nakazania K. usunięcia danych osobowych uzyskanych od N.

W toku przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego w niniejszej sprawie Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych, zwany dalej także Generalnym Inspektorem, ustalił następujący stan faktyczny.

1. K. na podstawie skierowania od Z. MSWiA przeprowadzała kontrolne badanie lekarskie Skarżącego (emeryta [...] posiadającego orzeczoną grupę inwalidztwa). Pismem z dnia [...] marca 2011 r. (karta 14 akt sprawy) K. zwróciła się do N. o przesłanie kserokopii dokumentacji z leczenia Skarżącego w celach orzecznich. Pismem z dnia [...] kwietnia 2011 r. (karta 15 akt sprawy) N. wystąpił do K. o wskazanie podstawy prawnej do wystąpienia o udostępnienie dokumentacji. Pismem z dnia [...] kwietnia 2011 r. (karta 16 akt sprawy) K. ponownie zwróciła się do N. o przesłanie kserokopii dokumentacji z leczenia Skarżącego w celach orzecznich wskazując m.in. akty prawne odnoszące się do udostępniania dokumentacji medycznej. Pismem z dnia [...] czerwca 2011 r. (karta 25 akt sprawy) K. kolejny raz zwróciła się z prośbą o przesłanie kserokopii dokumentacji medycznej z leczenia Skarżącego. K. w złożonych w sprawie wyjaśnieniach (karta 34 akt sprawy) wskazała, iż wystąpiła do N. o przesłanie dokumentacji medycznej cyt. „[c]elem uzupełnienia dokumentacji niezbędnej do obiektywnej

oceny stanu zdrowia Pana A. S.” oraz powołała się na art. 26 ust. 3 pkt 5 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta jako podstawę tego działania.

2. W lipcu 2011 r. dokumentacja medyczna Skarżącego została przesłana przez N. do K. bez pisma przewodniego. N. odnosząc się w złożonych w sprawie wyjaśnieniach (karta 38 akt sprawy) do kwestii upoważnienia osób, które dokonały wysyłki dokumentacji medycznej Skarżącego do przetwarzania danych osobowych, wskazał, że upoważnienie takie wynika wprost z art. 24 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

3. K. po otrzymaniu dokumentacji medycznej Skarżącego nie przekazała mu informacji, o których w art. 25 ust. 1 ustawy. Ww. dokumentacja medyczna została przez K. zwrócona do N. za pismem nr [...] (karta 19 akt sprawy). Kserokopie tej dokumentacji są przez K. przechowywane. K. w złożonych w sprawie wyjaśnieniach wskazała, iż dokumentacja, zgodnie z art. 29 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, będzie przechowywana przez kolejne 20 lat i będzie służyć celom orzeczniczym.

Na podstawie poczynionych ustaleń Generalny Inspektor decyzją z dnia 19 listopada 2012 r. (znak: DOLiS/DEC-1151/12/70167,70193,70197) nakazał K. usunięcie uzyskanych od N. danych osobowych Skarżącego zawartych w kserokopiach jego dokumentacji medycznej, w pozostałym zaś zakresie odmówił uwzględnienia wniosku.

W dniu [...] grudnia 2012 r. (w terminie ustawowym) do Biura Generalnego Inspektora wpłynął wniosek pełnomocnika K. o ponowne rozpatrzenie sprawy. W treści wniosku, podniesiono, iż organ ds. ochrony danych osobowych dokonał błędnych ustaleń faktycznych polegających na „przyjęciu, iż [K.]: 1) nie jest podmiotem uprawnionym do uzyskania dokumentacji medycznej w ramach prowadzonego postępowania dot. orzeczenia o inwalidztwie, w trybie art. 26 ust. 3 pkt 2 lub ust. 3 pkt 5 ustawy (...) o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (...) 2) nie jest podmiotem uprawnionym do przechowywania dokumentacji medycznej w trybie art. 29 ustawy o prawach pacjenta; a w konsekwencji naruszenie przepisu art. 18 ust. 1 pkt 6 w związku z art. 27 ust. 2 ustawy (...) o ochronie danych osobowych poprzez jego zastosowanie w sprawie”.

Po ponownym rozpatrzeniu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych zważył co następuje.

Rozstrzygnięcie zawarte w zaskarżonej decyzji Generalnego Inspektora z dnia 19 listopada 2012 r. (znak: DOLiS/DEC-1151/12/70167,70193,70197) jest prawidłowe.

Bezsprzecznym jest, że zawarte w dokumentacji medycznej dane o stanie zdrowia, należą do danych tzw. „wrażliwych”, tj. informacji o których mowa w art. 27 ust. 1 ustawy, stanowiącym, iż zabrania się przetwarzania danych ujawniających pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, przekonania religijne lub filozoficzne, przynależność wyznaniową, partyjną lub związkową, jak również danych o stanie zdrowia, kodzie genetycznym, nałogach lub życiu seksualnym oraz danych dotyczących skazań, orzeczeń o ukaraniu i mandatów karnych, a także

innych orzeczeń wydanych w postępowaniu sądowym lub administracyjnym. Od zakazu, o którym mowa powyżej, występują ściśle określone wyjątki, wskazane w art. 27 ust. 2 ustawy. Przepis ten stanowi, że przetwarzanie danych, o których mowa w ust. 1, jest jednak dopuszczalne, jeżeli:

(pkt 1) osoba, której dane dotyczą, wyrazi na to zgodę na piśmie, chyba że chodzi o usunięcie dotyczących jej danych, (pkt 2) przepis szczególny innej ustawy zezwala na przetwarzanie takich danych bez zgody osoby, której dane dotyczą, i stwarza pełne gwarancje ich ochrony, (pkt 3) przetwarzanie takich danych jest niezbędne do ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą, lub innej osoby, gdy osoba, której dane dotyczą, nie jest fizycznie lub prawnie zdolna do wyrażenia zgody, do czasu ustanowienia opiekuna prawnego lub kuratora, (pkt 4) jest to niezbędne do wykonania statutowych zadań kościołów i innych związków wyznaniowych, stowarzyszeń, fundacji lub innych niezarobkowych organizacji lub instytucji o celach politycznych, naukowych, religijnych, filozoficznych lub związkowych, pod warunkiem, że przetwarzanie danych dotyczy wyłącznie członków tych organizacji lub instytucji albo osób utrzymujących z nimi stałe kontakty w związku z ich działalnością i zapewnione są pełne gwarancje ochrony przetwarzanych danych, (pkt 5) przetwarzanie dotyczy danych, które są niezbędne do dochodzenia praw przed sądem, (pkt 6) przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadań administratora danych odnoszących się do zatrudnienia pracowników i innych osób, a zakres przetwarzanych danych jest określony w ustawie, (pkt 7) przetwarzanie jest prowadzone w celu ochrony stanu zdrowia, świadczenia usług medycznych lub leczenia pacjentów przez osoby trudniące się zawodowo leczeniem lub świadczeniem innych usług medycznych, zarządzania udzielaniem usług medycznych i są stworzone pełne gwarancje ochrony danych osobowych, (pkt 8) przetwarzanie dotyczy danych, które zostały podane do wiadomości publicznej przez osobę, której dane dotyczą, (pkt 9) jest to niezbędne do prowadzenia badań naukowych, w tym do przygotowania rozprawy wymaganej do uzyskania dyplomu ukończenia szkoły wyższej lub stopnia naukowego; publikowanie wyników badań naukowych nie może następować w sposób umożliwiający identyfikację osób, których dane zostały przetworzone, (pkt 10) przetwarzanie danych jest prowadzone przez stronę w celu realizacji praw i obowiązków wynikających z orzeczenia wydanego w postępowaniu sądowym lub administracyjnym.

Odnosząc się do zarzutów podniesionych przez pełnomocnika K. we wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, podkreślić należy, że Generalny Inspektor nie neguje uprawnienia K. do uzyskiwania dokumentacji medycznej w ramach prowadzonego postępowania w przedmiocie orzeczenia o inwalidztwie. Jednakże przepisy prawa wyraźnie określają tryb i podmioty do których K. może zwrócić się o przekazanie potrzebnej dokumentacji medycznej. Na mocy § 18 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu, emerytów i rencistów Urzędu Ochrony Państwa, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu, regionalna komisja lekarska

wydaje orzeczenie po zebraniu wszystkich niezbędnych dokumentów, o których mowa w § 13 ust. 4, (ust. 1) jeżeli regionalna komisja lekarska nie może wydać orzeczenia z powodu braku dokumentów, o których mowa w § 13 ust. 4, zawiadamia o tym osobę skierowaną, zobowiązując ją do ich dostarczenia w terminie 14 dni, lub kieruje tę osobę na dodatkowe badania specjalistyczne lub obserwację szpitalną, (ust. 2) regionalna komisja lekarska może zwrócić się o dostarczenie dokumentów, o których mowa w § 13 ust. 4, do organu kierującego, (ust. 3) po upływie terminu wyznaczonego do dostarczenia brakujących dokumentów, o których mowa w § 13 ust. 4, lub też w razie odmowy osoby skierowanej poddania się zleconym dodatkowym badaniom specjalistycznym lub obserwacji szpitalnej regionalna komisja lekarska wydaje orzeczenie na podstawie posiadanych dokumentów i dokonanej oceny stanu zdrowia osoby skierowanej (ust. 4). W związku z powyższym Generalny Inspektor podtrzymuje zaprezentowane stanowisko zgodnie, z którym K., uznając posiadaną przez siebie dokumentację za niewystarczającą do obiektywnej oceny stanu zdrowia Skarżącego, dodatkowej dokumentacji mogła domagać się wyłącznie od Skarżącego lub organu kierującego go na badania. Z uwagi zatem na fakt, iż K. nie była uprawniona do żądania udostępnienia dokumentacji przez N., zebranie przez nią informacji zawartych w tej dokumentacji było niedopuszczalne.

Podkreślenia wymaga, iż art. 26 ust. 3 pkt 2 oraz pkt 5 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, zgodnie z którym podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną również organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru (ust. 3 pkt 2) oraz organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem (ust. 3 pkt 5)- nie ma zastosowania do udostępnienia takiej dokumentacji K. Nie budzi wątpliwości fakt, że K. nie jest żadnym z powyżej wskazanych organów, zwłaszcza organem rentowym. Ponadto, Generalny Inspektor podtrzymuje swoje stanowisko, iż brak jest podstaw do przyjęcia, iż ustawodawca używając określenia „zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności” miał na myśli inne podmioty niż wskazane w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.), tj. powiatowe i wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności. W związku z powyższym za bezzasadne należy uznać podniesione we wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy przez pełnomocnika K., zarzuty nie uwzględnienia ww. przepisów jako legalizujących udostępnienie przez N. i zebranie przez K. danych osobowych Skarżącego.

Ponadto Generalny Inspektor podtrzymuje zajęte w zaskarżonej decyzji stanowisko, zgodnie z którym K. zbierając od N. dane osobowe Skarżącego zawarte w jego dokumentacji medycznej nie

legitymowała się żadną z przesłanek określonych w art. 27 ust. 2 ustawy. Wskazać w tym miejscu należy, że w orzecznictwie utrwalony jest pogląd, iż komisje lekarskie, działające w sprawach funkcjonariuszy czy kandydatów do służb mundurowych są organami administracji publicznej (por. wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 22 lipca 2010 r. w sprawie o sygn. akt I OSK 220/10). Zgodnie z art. 7 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 ze zm.) organy władzy publicznej działają na podstawie i w granicach prawa. Sposób działania regionalnych komisji lekarskich orzekających o inwalidztwie emerytów i rencistów Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz uprawnienia przysługujące tym komisjom określają przepisy rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu, emerytów i rencistów Urzędu Ochrony Państwa, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu. Z zacytowanego powyżej § 18 tego rozporządzenia jasno natomiast wynika, że K. nie przysługiwało uprawnienie do uzyskania danych osobowych Skarżącego zawartych w dokumentacji medycznej z N.

W ocenie Generalnego Inspektora, nie jest również zasadne stanowisko pełnomocnika K., że jest ona uprawniona na podstawie art. 29 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta do przechowywania, w celach orzeczniczych, danych zawartych w dotyczącej Skarżącego dokumentacji medycznej pozyskanej od N., przez kolejne 20 lat. Art. 29 ust. 1 powyższej ustawy, przewidujący, że podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych przechowuje dokumentację medyczną przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkami przewidzianymi w tym przepisie, ma bowiem zastosowanie do podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych. Zgodnie z art. 3 ust. 1 ww. ustawy użyte w ustawie określenia oznaczają: (pkt 5) podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych - podmiot wykonujący działalność leczniczą, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Art. 2 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 ze zm.) stanowi, że użyte w ustawie określenia oznaczają: (pkt 5) podmiot wykonujący działalność leczniczą - podmiot leczniczy, o którym mowa w art. 4, oraz lekarza lub pielęgniarkę wykonujących zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową, o której mowa w art. 5. Art. 4 ust. 1 przewiduje, że podmiotami leczniczymi są podmioty wskazane w pkt 1-6 tego przepisu - w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą. Art. 3 ust. 1 powyższej ustawy stanowi, że działalność lecznicza polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Zgodnie z art. 3 ust. 2 tej ustawy działalność lecznicza może również polegać na: (pkt 1) promocji zdrowia lub (pkt 2) realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia. Art. 2 ust. 1 pkt 10 powyższej ustawy definiuje świadczenie zdrowotne jako działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne

wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania. Odnosząc powyższe do okoliczności niniejszej sprawy wskazać należy, że K. jest organem powołanym do orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy oraz emerytów i rencistów Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, nie jest zaś podmiotem podejmującym działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne, czyli podmiotem, o którym mowa w art. 29 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Mając zatem na uwadze powyższe, Generalny Inspektor ponownie podkreśla, że przetwarzanie danych osobowych Skarżącego przez K., nie znajduje oparcia w żadnym przepisie prawa, w związku z powyższym, w niniejszej sprawie zaistniała przesłanka wynikająca z art. 18 ust. 1 ustawy, zgodnie z którą w razie stwierdzenia naruszenia przepisów ustawy o ochronie danych osobowych, Generalny Inspektor w drodze decyzji administracyjnej, nakazuje przywrócenie stanu zgodnego z prawem, poprzez wydanie określonych nakazów, wymienionych w tym przepisie, zasadnym zatem było wydanie decyzji administracyjnej nakazującej K. usunięcie danych osobowych.

Podkreślenia wymaga, że słusznie w zaskarżonej decyzji organ, w odniesieniu do pozostałych żądań Skarżącego odmówił uwzględnienia wniosku. Nie można bowiem zgodzić się z zarzutem Skarżącego, iż doszło do naruszenia przez K. art. 25 ust. 1 ustawy. Wskazać należy, że art. 25 ust. 2 pkt 5 ustawy stanowi, że przepisu ust. 1 nie stosuje się, jeżeli dane są przetwarzane przez administratora, o którym mowa w art. 3 ust. 1 i ust. 2 pkt 1, na podstawie przepisów prawa. Administratorzy, o których mowa w tym przepisie, to organy państwowe, organy samorządu terytorialnego, państwowe i komunalne jednostki organizacyjne oraz podmioty niepubliczne realizujące zadania publiczne. K. jest organem administracji. Działa ona, w tym również przetwarza dane osobowe w związku z orzekaniem o inwalidztwie, na podstawie przepisów prawa. Wobec tego, w przypadku zbierania danych osobowych w związku z orzekaniem o inwalidztwie, nie ciąży na niej obowiązek wskazany w art. 25 ust. 1 ustawy.

Oдноśnie żądania nakazania N. zastosowania dodatkowych środków zabezpieczających zgromadzone dane osobowe, z uwagi na wysłanie dokumentacji do K. bez pisma przewodniego zawierającego szczegółowy opis przesyłanych danych i przez osoby nieupoważnione, wskazać przede wszystkim należy, że w ocenie Generalnego Inspektora żaden przepis ustawy i przepisów wykonawczych do niej nie nakłada na administratora danych obowiązku przekazywania danych osobowych za pismem przewodnim zawierającym szczegółowy opis tych danych. Takiego obowiązku nie nakładają również mające zastosowanie do udostępniania dokumentacji medycznej przepisy ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 252, poz. 1697 ze zm.). Rozpatrując zarzut wysłania zawierającej dane osobowe Skarżącego dokumentacji medycznej przez

osoby nieupoważnione i mając na uwadze, że N. w złożonych w sprawie wyjaśnieniach odnosząc się do kwestii upoważnienia osób, które dokonały wysyłki, do przetwarzania danych osobowych, wskazał, iż upoważnienie takie wynika wprost z art. 24 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, zauważyć należy, że do przetwarzania danych osobowych zawartych w dokumentacji medycznej mają zastosowanie nie tylko przepisy ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ale również przepisy ustawy. Art. 23 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta stanowi bowiem, że dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie określonej w niniejszej ustawie oraz w przepisach odrębnych. Wobec powyższego, zastosowanie będzie miał również art. 37 ustawy, zgodnie z którym do przetwarzania danych mogą być dopuszczone wyłącznie osoby posiadające upoważnienie nadane przez administratora danych. Oznacza to, że przed dopuszczeniem osób wskazanych w art. 24 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta - stanowiącym, że lekarze, pielęgniarki i położne są uprawnieni do uzyskiwania i przetwarzania danych zawartych w dokumentacji medycznej, o których mowa w art. 25 - do przetwarzania danych osobowych zawartych w dokumentacji medycznej, w tym do udostępniania tych danych, niezbędne jest nadanie im przez administratora danych upoważnienia, o którym mowa w art. 37 ustawy. Zatem dopuszczenie do dokonywania operacji na danych osobowych Skarżącego osób, którym nie nadano takich upoważnień, stanowi naruszenie przepisów o ochronie danych osobowych. Zauważyć jednakże należy, że w tym zakresie - gdzie zgodność z prawem oznacza branie udziału w procesie udostępnienia K. danych osobowych Skarżącego przez osoby posiadające upoważnienia, o których mowa w art. 37 ustawy - nie jest możliwe przywrócenie stanu zgodnego z prawem. Zaś ewentualne rozstrzygnięcie nakazujące N. nadanie upoważnień, o których mowa w art. 37 ustawy, jako dotyczące przetwarzania nie tylko danych osobowych Skarżącego, wykraczałoby poza zakres w jakim Generalny Inspektor może rozstrzygać w tym postępowaniu.

Reasumując zdaniem Generalnego Inspektora rozstrzygnięcie zawarte w zaskarżonej decyzji administracyjnej z dnia 19 listopada 2012 r. jest prawidłowe i nie ma podstaw do jej uchylecia.

Decyzja jest ostateczna. Na podstawie art. 21 ust. 2 ustawy o ochronie danych osobowych i w zw. z art. 13 § 2, art. 53 § 1 i art. 54 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed

sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2012 r. poz. 270.), od niniejszej decyzji stronie przysługuje prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego, w terminie 30 dni od dnia doręczenia niniejszej decyzji, za pośrednictwem Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych (adres: Biuro Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).