



**GENERALNY INSPEKTOR  
OCHRONY DANYCH  
OSOBOWYCH**

*dr Wojciech R. Wiewiórowski*

Warszawa, dnia 21 maja 2013 r.

***DOLiS/DEC-564/13***

*dot. [...]*

**DECYZJA**

Na podstawie art. 138 § 1 pkt 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 267), art. 12 pkt 2, art. 22 i art. 27 ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.), po przeprowadzeniu postępowania administracyjnego w sprawie wniosku Pani K. O., zam. w K., działającej również w imieniu małoletniej córki A. O., zam. w K., o ponowne rozpatrzenie sprawy jej skargi na przetwarzanie przez P. S.A. w K., z siedzibą w K., jej danych osobowych i danych osobowych jej małoletniej córki A. O, polegającym na udostępnieniu ich danych osobowych o stanie zdrowia przez P. S.A. w K. na rzecz osób nieupoważnionych – tj. prof. A. B. i prof. J. O., rozstrzygniętej decyzją Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych z dnia 24 stycznia 2013 r. (znak: DOLiS/DEC – 70/13/4313,4315,4317,4322),

**utrzymuję w mocy zaskarżoną decyzję.**

**Uzasadnienie**

Do Biura Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych wpłynęła skarga Pani K. O. (wcześniejsze nazwisko: O.), zam. w K. (Skarżąca), reprezentowanej przez Panią J. B. i przez Panią K. K. – radców prawnych z kancelarii B. i Partnerzy Radcowie Prawni mieszczącej się w W., a także przez Pana R. W., adres do korespondencji: B. i Partnerzy Radcowie Prawni, W., na przetwarzanie jej danych osobowych i danych osobowych jej małoletniej córki – A. O. (wcześniejsze nazwisko: J.), zam. w K., przez P. S.A. w K., z siedzibą w K. (Spółka). Skarżąca zarzuciła Spółce nieuprawnione udostępnienie jej danych osobowych i danych osobowych jej małoletniej córki utrwalaonych w dokumentacji medycznej osobom nieuprawnionym – tj. prof. A. B. i prof. J. O., na potrzeby sporządzenia opinii dotyczących opieki okołoporodowej Skarżącej i jej córki, dla celów związanych z prowadzonym przez Sąd Okręgowy w W. pod sygn. akt: [...] postępowaniem sądowym z powództwa Skarżącej przeciwko Spółce o odszkodowanie i zadośćuczynienie.

Skarżąca zwróciła uwagę, że kwestionowane udostępnienie danych nastąpiło na rzecz osób, nie będących biegłymi sądowymi (określonych przez nią mianem „prywatnych ekspertów”). Ponadto w skardze zaakcentowano, że dla celu uzyskania opinii ww. lekarzy na temat opieki okołoporodowej Skarżącej i jej córki oraz ewentualnego jej wpływu na obecny stan zdrowia tej ostatniej, zbędne było

ujawnienie im informacji identyfikujących Skarżącą i jej córkę (wystarczające byłoby przekazanie zanonimizowanej informacji medycznej). W skardze zarzucono również, że na skutek kwestionowanego udostępnienia danych osobowych doszło do naruszenia art. 26 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r., poz. 159 z późn. zm.). Powołany przepis przewiduje bowiem zamknięty katalog podmiotów, na rzecz których podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjenta - osoby, którym udostępniono kwestionowane dane nie mieszczą się natomiast w tym wyliczeniu.

Skarżąca złożyła do akt przedmiotowej sprawy następujące dokumenty:

- kopię odpisu skróconego aktu małżeństwa wydanego w dniu [...] listopada 2009 r. przez Urząd Stanu Cywilnego w K., z którego wynika, że na skutek małżeństwa zawartego w dniu [...] listopada 2009 r. Skarżąca zmieniła nazwisko rodowe (O.) na nazwisko męża (O.),
- kopię odpisu skróconego aktu urodzenia A. O. wydanego w dniu [...] marca 2011 r. przez Urząd Stanu Cywilnego w K. I i odpisu zupełnego aktu urodzenia A. O. wydanego w dniu [...] września 2012 r. przez Urząd Stanu Cywilnego w K. potwierdzające, że A. O. urodziła się w dniu [...] grudnia 2008 r., w związku z czym pozostaje osobą małoletnią, jak również, że w chwili urodzenia nosiła nazwisko J., a zmiana nazwiska na O. była następstwem ustalenia na drodze sądowej, że jej ojcem nie jest T. J., a w dalszej kolejności uznania jej przez W. O.,
- kopię dokumentu p.n. „Opinia wstępna dotycząca opieki okołoporodowej Pani O. K.” z dnia [...] czerwca 2011 r. sygnowanego przez prof. dr hab. med. A. B.; z treści dokumentu wynika wprost, że został on sporządzony cyt.: „(...) na wniosek Dyrekcji P. S.A. w K. na podstawie dostarczonej kopii dokumentacji medycznej (...) z okresu hospitalizacji pani O. K., która w okresie [...]12.2008 r. była hospitalizowana w P. S.A. w K. celem odbycia porodu (...)”; dokument stanowi opinię jej autora na temat prawidłowości opieki okołoporodowej personelu medycznego Spółki nad Skarżącą i jej córką w okresie od [...] do [...] grudnia 2008 r., jak również związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy ww. opieką okołoporodową, a obecnym stanem zdrowia córki Skarżącej; z treści opinii wynika, że jej autorowi znane jest imię i nazwisko Skarżącej, a także posiada precyzyjne informacje na temat stanu jej zdrowia, przebiegu porodu, dokładnej daty urodzenia dziecka, jego płci i stanu zdrowia,
- kopię dokumentu p.n. „opinia w sprawie opieki okołoporodowej Pani K. O. hospitalizowanej w P. S.A. w K.” z dnia [...] grudnia 2011 r. sygnowanego przez prof. zw. dr hab. n. med. J. O. z treści dokumentu wynika wprost, że został on opracowany w oparciu o dokumentację medyczną Skarżącej i jej córki w postaci: „Karty przebiegu ciąży – złożonej w Gabinetce Ginekologicznym lek. A. S. w W.”, „Karty ciąży – dokument opieki ambulatoryjnej ciężarnej K. O. (...) założonej w dniu [...]09.08 r.”, „Karty położniczej ([...] – historia choroby p. K. O. – P. S.A. we K. w dniach [...]12.-[...]12.2008 r.” i „Historii choroby O. c K. – P. w dniach [...]12.-[...]12.2008 r.”; dokument stanowi opinię jej autora na temat prawidłowości opieki okołoporodowej personelu medycznego Spółki nad Skarżącą i jej córką w okresie od [...] do [...] grudnia 2008 r., jak również związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy ww. opieką okołoporodową, a obecnym stanem zdrowia córki Skarżącej; z treści dokumentu wynika, że jego autorowi znane są imiona i nazwiska Skarżącej i jej córki, a także szczegółowe informacje na temat ich stanu zdrowia w związku z porodem.

Skarżąca wniosła o przeprowadzenie w niniejszej sprawie stosownego postępowania, a także cyt.: „(...) żądanie wszczęcia postępowania dyscyplinarnego lub innego postępowania przewidzianego prawem przeciwko osobom winnym dopuszczenia do uchybień oraz o żądanie poinformowania o wynikach tego postępowania i podjętych działaniach (art. 17 ust. 2 Ustawy {o ochronie danych osobowych}) (...) nakazanie P. w K. złożenia w sprawie toczącej się przed

Sądem Okręgowym w W., do sygnatury akt [...] pisemnego oświadczenia, iż złożone przez P. S.A. tzw. opinie prywatne autorstwa prof. A. B. oraz prof. J. O. zostały sporządzone w efekcie niezgodnego z prawem przetwarzania przez P. S.A. danych osobowych A. O. i K. O. (art. 18 ust. 1 Ustawy); zaprzestanie udostępnienia dokumentacji medycznej skarżących osobom nieuprawnionym (art. 18 ust 1 punkt 1 Ustawy); zastosowanie dodatkowych środków zabezpieczających zgromadzone dane osobowe (art. 18 ust. 1 punkt 3 Ustawy) (...).”

Na podstawie pisemnych wyjaśnień i dowodów uzyskanych w niniejszej sprawie od Prokuratury, Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych ustalił, co następuje.

- 1) Pani K. O., Pan W. O. i reprezentowane przez ww. małoletnie: A. O. i I. O. skierowali przeciwko Spółce pozew o zapłatę i ustalenie w związku z zarzucanymi Spółce nieprawidłowościami w zakresie opieki okołoporodowej nad Panią K. O. i jej córką A. O. Postępowanie sądowe w ww. sprawie jest prowadzone przez Sąd Okręgowy w W. pod sygn. akt [...]. Do inicjującego ww. postępowanie pozwu z dnia [...] kwietnia 2011 r. (kopia pierwszej i ostatniej strony pozwu poświadczona za zgodność z oryginałem przez pełnomocnika Spółki znajduje się w aktach sprawy) powodowie załączyli w szczególności cyt.: „(...) kartę ciąży i kartę przebiegu ciąży (...)” (wskazaną jako załącznik do pozwu w spisie załączników pod nr 4), cyt.: „(...) dokumentację medyczną z pobytu K. O. i P. O. w pozwanym Szpitalu (...)” (wskazaną jako załącznik do pozwu w spisie załączników pod nr 5) i szereg innych dokumentów obrazujących chorobę i przebieg leczenia A. O., w tym m. in.: „(...) kartę pracy ambulansu (...)” (wskazaną jako załącznik do pozwu w spisie załączników pod nr 6 do pozwu), „(...) dokumentację medyczną z pobytu P. w W. O. w dniach [...] grudnia 2008 r. – [...] lutego 2009 r. (...)” (wskazaną jako załącznik do pozwu w spisie załączników pod nr 8) i szereg innych (spis załączników do pozwu obejmuje 52 pozycje).
- 2) Za pismem z dnia [...] czerwca 2011 r. Spółka złożyła do akt postępowania sądowego o sygn. akt: [...] „Opinię wstępną dotyczącą opieki okołoporodowej Pani O. K.” z dnia [...] czerwca 2011 r. sygnowaną przez prof. dr hab. med. A. B. wnosząc zarazem o przeprowadzenie dowodu z tej opinii cyt.: „(...) na okoliczność należytego świadczenia usług medycznych w czasie porodu, braku błędu w sztuce lekarskiej (...)” (sporządzony przez pełnomocnika Spółki i potwierdzony za zgodność z oryginałem wyciąg z ww. dokumentu znajduje się w aktach sprawy).
- 3) Za pismem z dnia [...] marca 2012 r. Spółka złożyła do akt postępowania sądowego o sygn. akt: [...] „Opinię w sprawie opieki okołoporodowej Pani K. O. hospitalizowanej w P. S.A. w K.” z dnia [...] grudnia 2011 r. sygnowaną przez prof. zw. dr hab. n. med. J. O. wnosząc o przeprowadzenie dowodu z tej opinii cyt.: „(...) na okoliczność należytego świadczenia usług medycznych w czasie porodu, braku błędu w sztuce lekarskiej (...)”.
- 4) W zawierającej wyjaśnienia odnośnie okoliczności przedmiotowej sprawy korespondencji z dnia [...] października 2012 r. Spółka poinformowała w szczególności cyt.: „(...) opinie medyczne prof. A. B. i prof. J. O. zostały sporządzone na podstawie danych zgromadzonych w aktach sądowych sprawy toczącej się przed Sądem Okręgowym w W. (sygn. akt [...]), a złożonych przez Skarżące wraz z pozwem. Skarżące przedłożyły dowody zawierające dane, które stanowiły podstawę do sporządzenia opinii (...) Celem sporządzenia opinii nie przedłożono dokumentacji medycznej, lecz dane przekazane przez Skarżące w zainicjowanym przez Skarżące postępowaniu sądowym. Nie może być zatem mowy o udostępnieniu dokumentacji medycznej (...)”. Spółka powtórzyła powyższe w piśmie

z dnia [...] listopada 2012 r. podnosząc cyt.: „(...) opinie sporządzone zostały w oparciu o dane (dokumenty) zgromadzone w postępowaniu sądowym toczącym się przed Sądem Okręgowym w W. ([...]). Skarżące złożyły pełną dokumentację medyczną w pozwie z dnia [...] kwietnia 2011 r. (nie tylko z P. S.A.) i na podstawie danych (dokumentów) zgromadzonych w aktach sprawy sądowej sporządzono opinie medyczne (...)”.

- 5) W piśmie z dnia [...] listopada 2012 r. Przewodniczący [...] Sądu Okręgowego w W. wskazał w szczególności cyt.: „(...) pozwanej spółce zgodnie z zarządzeniem z dnia [...] maja 2011 roku doręczono odpis pozwu wraz z załącznikami, które pozwana otrzymała w dniu [...] maja 2011 roku (...)”.

Na podstawie tak ustalonego stanu faktycznego Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych w dniu 24 stycznia 2013 r. wydał decyzję administracyjną (znak: DOLiS/DEC – 70/13/4313,4315,4317,4322), mocą której odmówił uwzględnienia wniosku Skarżącej.

Następnie w dniu [...] lutego 2013 r., w terminie, do Biura Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych wpłynęło pismo Skarżących z dnia [...] lutego 2013 r. stanowiące wniosek o ponowne rozpatrzenie przedmiotowej sprawy. W treści ww. wniosku pełnomocnik Skarżących zarzuciła ww. decyzji z dnia 24 stycznia 2013 r. naruszenie art. 27 ust. 2 pkt 5 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, poprzez jego błędną wykładnię, naruszenie art. 26 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 r. (Dz. U. z 2012 r., poz. 159 ze zm.) poprzez jego niezastosowanie, naruszenie art. 7, art. 8 i art. 77 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 267), zwanej dalej Kpa, poprzez przeprowadzenie postępowania dowodowego w sprawie w taki sposób, który nie pozwala zrealizować zasady prawdy obiektywnej i zasady pogłębiania zaufania uczestników postępowania do władzy publicznej. W uzasadnieniu ww. wniosku pełnomocnik Skarżących podniosła w szczególności cyt.: „(...) Skarżące nie zgadzają się ze wskazanym wyżej rozstrzygnięciem, a to z następujących przyczyn (...). Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych [dalej GIODO] nie ustalił w sposób pewny, który egzemplarz dokumentacji medycznej Skarżących trafił do tzw. prywatnych biegłych, ani też nie ustalił, jakie dokładnie materiały [dokumenty] przekazano. Nie wiadomo zatem, czy prywatnym biegłym przekazano te materiały, które P. S.A. {P. S.A.} uzyskała z akt sądowych, czy też te, które posiadało w związku z udzielaniem Skarżącym świadczeń opieki zdrowotnej; ewentualnie – czy P. S.A. nie uzupełniło aby dokumentów pozyskanych z akt sądowych dodatkową [własną] dokumentacją medyczną Skarżących, która już z tych akt nie pochodziła (...). Niezależnie od powyższego należy stwierdzić, że wprowadzenie sztucznego rozróżnienia: na podmiot, który udostępnia dokumentację medyczną >jako podmiot leczniczy< i >jako strona procesu< oraz rozróżnienia na dokumentację medyczną >pozyskaną z akt sądowych< i >niepozyskaną z akt sądowych< prowadzi do absurdów. Jest oczywiste, że Skarżące złożyły w postępowaniu sądowym tę dokumentację z hospitalizacji w P. S.A., którą wcześniej od P. S.A. uzyskały (...). Co więcej oczywiste jest również, że przekazana dokumentacja cały czas pozostaje dokumentacją medyczną. Nie budzi również wątpliwości fakt, że podmiot leczniczy angażując się w proces sądowy nie przestaje być podmiotem leczniczym (...)”. Ponadto pełnomocnik Skarżących podniosła cyt.: „(...) w zaskarżonej decyzji, posiłkując się regulacją art. 27 ust. 2 pkt 5 ustawy uznano, że dokumentacja medyczna zawierająca dane wrażliwe przestaje być chroniona z momentem jej złożenia do akt sądowych. Wniosek taki rodzi całkowicie nieakceptowane konsekwencje. Gdyby rzeczywiście tak było, należałoby uznać, że z momentem złożenia dokumentacji medycznej do akt sądowych, dokumentacja medyczna może być udostępniona

przez podmiot leczniczy dowolnej osobie trzeciej, o ile tylko podmiot leczniczy dojdzie do wniosku, że dzięki temu może skuteczniej bronić się w procesie. (...)”. Dodatkowo pełnomocnik Skarżących podniosła cyt.: „(...) być może opinie uzyskane przez P. S.A. nie zostaną przez Sąd orzekający całkowicie pominięte [a więc mogą mieć pewne znaczenie], nie są one jednak dowodami (...), a w związku z tym z góry należy założyć, że to nie na nich będzie oparte rozstrzygnięcie. To zaś prowadzi do wniosku, że opinie prywatne nie są niezbędne. Skarżące podtrzymują zatem, że art. 27 ust. 2 punkt 5 ustawy o ochronie danych osobowych nie usprawiedliwia działania P. S.A. i nie może znaleźć w niniejszej sprawie zastosowania. Przepis ten nie może znaleźć zastosowania tym bardziej, że dokumentacja medyczna zawierająca dane wrażliwe Skarżących nie została, przed jej przekazaniem osobom trzecim, zanonimizowana. (...) do tego aspektu – aspektu nie dokonania anonimizacji danych Skarżących w kwestionowanej decyzji w ogóle się nie odniesiono. (...)”. Pełnomocnik Skarżących zwróciła również uwagę, iż cyt.: „(...) P. S.A. udostępniło osobom trzecim nie tylko tę dokumentację, którą pozyskało z akt sądowych [po uprzednim dostarczeniu tych dokumentów do akt przez Skarżące], ale i taką, którą Skarżące nie dysponowały – przy czym chodziło tu przede wszystkim o księgę iniekcji (...). Z indywidualnej karty zleceń lekarskich wynika wyłącznie zlecenie antybiotyku, natomiast nie wynika jego faktyczne podanie, jeżeli biegły wypowiada się o podaniu antybiotyku, to wypowiedź tę opiera właśnie na księdze iniekcji (...). Jeżeli zatem biegły z tym dokumentem się zapoznawał, to otrzymał go od P. S.A. >jako podmiotu leczniczego<, a nie >jako strony procesu< (...)”. Na koniec pełnomocnik Skarżących powołując się na wykładnię art. 8 ust. 2 pkt e dyrektywy 95/46/WE w sprawie ochrony osób fizycznych w zakresie przetwarzania danych osobowych i swobodnego przepływu tych danych z dnia 24 października 1995 r. podniosła cyt.: „(...) przetwarzać dane osobowe w celu ochrony roszczeń prawnych może wyłącznie osoba, której dane te dotyczą, a nie administrator danych (...)”. Dodała także cyt.: „(...) kwestia rzetelności dokumentacji medycznej i jej ochrony, jako zawierającej informacje o charakterze osobistym, wpisuje się w zakres życia prywatnego, chronionego przez art. 8 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (...)”.

Z kolei w dniu [...] maja 2013 r. do Biura Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych wpłynęło pismo pełnomocnika Spółki z dnia [...] kwietnia 2013 r., w którym ustosunkowując się do ww. wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy podniósł w szczególności cyt.: „(...) Skarżące błędnie podnoszą, iż ustalenia co do zakresu dokumentacji stanowiącej podstawę do wydania prywatnej opinii GODO oparło wyłącznie na podstawie oświadczenia P. S.A. Zupełnie odmienny wniosek wynika z samej decyzji (...)”. Dodał także cyt.: „(...) jak już dotychczas wyjaśniano, opinie zostały sporządzone m. in. celem oceny zasadności roszczeń Skarżących, a w związku z kwestionowaniem jej treści przez Skarżące – zwrócono się o dodatkową opinię innego specjalisty – prof. J. O. (...) Fakt kwestionowania pierwszej z opinii, uzasadniał sporządzenie drugiej opinii. (...) Istniało zatem prawdopodobieństwo, że druga opinia specjalisty z dziedziny medycyny – z uwagi na to, że jej wnioski są zbieżne z wnioskami pierwszej opinii – przekonają stronę powodową o braku zasadności roszczeń. Co do braku zanonimizowania danych osobowych to należy podkreślić, że istniała uzasadniona obawa kwestionowania przez Skarżące (...) opinii jako odnoszącej się do nieustalonego czy też niewiadomego zdarzenia (...)”. Na koniec pełnomocnik Spółki stwierdził cyt.: „(...) bezpodstawne jest twierdzenie Skarżących, że podstawą sporządzenia opinii przez prof. A. B. była m. in. księga iniekcji. Z treści samej opinii prof. A. B. wyraźnie wynika, iż informacje odnoszące się do antybiotyku wynikały z Indywidualnej karty zleceń lekarskich, a zatem dokumentu złożonego do pozwu przez Skarżące (...)”.

Po ponownym zapoznaniu się z całością zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych zważył, co następuje.

Ponownego wskazania wymaga, iż w niniejszej sprawie mamy do czynienia z przetwarzaniem danych Skarżącej i jej małoletniej córki tzw. szczególnie chronionych, o których mowa w art. 27 ust. 1 ustawy, to jest przetwarzaniem ich danych o stanie zdrowia.

Zauważyć zatem ponownie należy, iż szczególna ochrona danych sensytywnych wyraża się w generalnym zakazie ich przetwarzania statuowanym w art. 27 ust. 1 ustawy. W art. 27 ust. 2 ustawy zawarte zostało zamknięte wyliczenie sytuacji, w których – wyjątkowo – dopuszczalne jest przetwarzanie danych szczególnie chronionych (w tym danych o stanie zdrowia). Omawiany przepis zezwala na przetwarzanie danych sensytywnych w szczególności wówczas, gdy: osoba, której dane dotyczą, wyrazi na to zgodę na piśmie, chyba że chodzi o usunięcie dotyczących jej danych (pkt 1), przepis szczególny innej ustawy zezwala na przetwarzanie takich danych bez zgody osoby, której dane dotyczą, i stwarza pełne gwarancje ich ochrony (pkt 2) oraz gdy przetwarzanie dotyczy danych, które są niezbędne do dochodzenia praw przed sądem (pkt 5).

Jednocześnie ponownie należy zwrócić uwagę, że kwestie udostępniania danych o stanie zdrowia przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych zostały uregulowane w sposób szczegółowy w przepisach odrębnych od przepisów ustawy o ochronie danych osobowych.

Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta zezwala podmiotowi udzielającemu świadczeń zdrowotnych na udostępnienie dokumentacji medycznej (a tym samym zawartych w niej informacji, w tym danych osobowych) wyłącznie na rzecz ściśle określonych podmiotów (art. 26). Należą do nich w szczególności: pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, bądź osoba upoważniona przez pacjenta (art. 26 ust. 1) a także sądy, w tym sądy dyscyplinarne, prokuratorzy, lekarze sądowi i rzecznicy odpowiedzialności zawodowej, w sytuacji, gdy udostępniania dokumentacja ma związek z prowadzonym postępowaniem (art. 26 ust. 3 pkt 3). Wskazane zapisy stanowią konsekwencję spoczywającej na lekarzu tajemnicy obejmującej wszystkie informacje związane z pacjentem, a uzyskane w związku z wykonywaniem zawodu – statuowanej w art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634 z późn. zm.). Przepisu art. 40 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty nie stosuje się m. in.: gdy tak stanowią ustawy (art. 40 ust. 2 pkt 1) oraz gdy zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie lekarzowi sądowemu (art. 40 ust. 1 pkt 5 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty). W sytuacjach, o których mowa w ust. 2, ujawnienie tajemnicy może nastąpić wyłącznie w niezbędnym zakresie (art. 40 ust. 2a ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty). W myśl art. 41 omawianego aktu prawnego, lekarz ma obowiązek prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta, przy czym sposób prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej przez lekarza określają przepisy ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Raz jeszcze podkreślić należy jednak, że ww. regulacje dotyczą udostępniania danych o stanie zdrowia przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych (tj. podmioty dysponujące danymi zawartymi w dokumentacji medycznej z racji udzielanych świadczeń).

Wbrew zarzutom Skarżących, wyrażonym w ww. wniosku o ponowne rozpatrzenie niniejszej sprawy, ponownie wskazać należy, iż z ustaleń faktycznych poczynionych w niniejszej sprawie wynika, że źródłem pozyskania przez autorów opisanych prywatnych opinii lekarskich danych o stanie zdrowia Skarżącej i jej małoletniej córki zawartych w dotyczącej ich dokumentacji medycznej nie była skarżona Spółka – jako podmiot, który dysponował tą dokumentacją z racji świadczonych Skarżącej i jej córce usług medycznych, lecz Spółka – jako strona postępowania sądowego o sygn. akt: [...] (pозwana). W korespondencji z dnia [...] grudnia 2012 r. pełnomocnik

Skarżącej zakwestionował powyższe podnosząc cyt.: „(...) nie jest zgodne z rzeczywistością wyjaśnienie P. S.A. {Spółki}, zgodnie z którym prywatnym ekspertem przekazano wyłącznie te dane, które i tak znajdowały się już w aktach sprawy. Eksperti owi dysponowali co najmniej jednym dodatkowym dokumentem medycznym, o którego istnieniu Skarżące wcześniej nawet nie wiedziały – a była to tzw. księga iniekcji (...)”. Pełnomocnik Skarżącej wskazał przy tym, że dokument powyższy (wyciąg z księgi iniekcji) został złożony do akt sprawy sądowej [...] przez Spółkę za pismem procesowym jej pełnomocnika z dnia [...] czerwca 2011 r. (kopia pisma procesowego znajduje się w aktach sprawy) oraz zaznaczył, że cyt.: „(...) z księgi iniekcji wynika nowy fakt w sprawie: podanie Skarżącej K. O. antybiotyku – na fakt ten powołuje się w swojej opinii prof. A. B., który bez zaznajomienia się z księgą iniekcji nie mógł pozyskać o nim wiedzy (...)”. W podany sposób nie wykazano jednak, aby źródłem danych osobowych Skarżącej, w oparciu o które sporządzono ww. opinię, były materiały nie znajdujące w się w aktach sprawy sądowej [...] (a zatem, aby źródłem pozyskania tych danych była Spółka - jako podmiot udzielający świadczeń medycznych, a nie Spółka – jako strona ww. postępowania sądowego). Podkreślenia wymaga bowiem, że w treści ww. opinii autorstwa prof. A. B. z dnia [...] czerwca 2011 r. wskazano wprost, iż informacja na temat podania Skarżącej antybiotyku uzyskana została z „Indywidualnej Karty Zleceń Lekarskich” (cyt.: „(...) Zgodnie z wpisem do Indywidualnej Karty Zleceń lekarskich w dn. [...].12.2008 r. zlecono podania pani K. O. prawidłowego antybiotyku w prawidłowej dawce z zastosowaniem odpowiedniej drogi podania (...)”).

Odnosząc się jednocześnie w tym miejscu do zarzutu Skarżących zawartego we wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy dotyczącego ustaleń dokonanych przez Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych, że cyt.: „(...) nie wiadomo zatem, czy prywatnym biegłym przekazano te materiały, które P. S.A. {P. S.A.} uzyskała z akt sądowych, czy też te, które posiadało w związku z udzielaniem Skarżącym świadczeń opieki zdrowotnej (...)”, wskazać należy, iż jest on chybiony. Ustalenia te zawarte są bowiem w pkt 4 ustaleń faktycznych decyzji, gdzie wskazano, że cyt.: „(...) opinie medyczne prof. A. B. i prof. J. O. zostały sporządzone na podstawie danych zgromadzonych w aktach sądowych sprawy toczącej się przed Sądem Okręgowym w W. (sygn. akt [...]), a złożonych przez Skarżące wraz z pozwem (...)”. Powtórzyć ponadto należy, iż za pismem Spółki z dnia [...] czerwca 2011 r. skierowanym do Sądu Apelacyjnego w W., sygn. akt [...] (pismo w aktach sprawy – k. 81-83), przedłożony został wyciąg z księgi iniekcji (wskazany w załącznikach do ww. pisma). Zatem nawet, jeśli źródłem dla ww. opinii był rzeczony wyciąg z księgi iniekcji, to jest to dokument znajdujący się w aktach sprawy o sygn. akt [...].

Wobec powyższego kwestionowane udostępnienie danych osobowych należy oceniać nie w świetle powołanych przepisów dotyczących funkcjonowania podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, lecz przepisów normujących sądowe postępowanie cywilne.

Skarżąca – jako strona powodowa w postępowaniu sądowym o sygn. akt: [...], oczywiście uprawniona do pozyskania od podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych danych osobowych zawartych w dokumentacji medycznej dotyczącej jej samej i jej małoletniej córki (art. 26 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta) – udostępniła te dane sądowi prowadzącemu postępowanie z powództwa i zapłatę i ustalenie (por. pkt 1 uzasadnienia faktycznego niniejszej decyzji). Rzeczne dane weszły tym samym w poczet akt ww. sprawy sądowej i stały się dostępne dla wszystkich stron tego postępowania. Jak bowiem stanowi art. 9 § 1 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. Nr 43, poz. 296 z późn. zm.), zwanej dalej również Kpc, strony i uczestnicy postępowania mają prawo przeglądać akta sprawy i otrzymywać odpisy, kopie lub wyciągi z tych akt. Powyższy przepis statuuje zasadę wewnętrznej

jawności postępowania (wobec jego stron i uczestników). Jej naruszenie stanowi poważne uchybienie procesowe, pociąga za sobą z reguły pozbawienie strony lub uczestnika postępowania możliwości obrony swoich praw, to zaś skutkuje nieważnością postępowania (art. 379 pkt 5 Kpc), jak również może także stanowić podstawę jego wznowienia (art. 401 pkt 2 Kpc) (por. A. Jakubecki, J. Bodio, T. Demendecki, O. Marcewicz, P. Telenga, M. P. Wójcik „Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz” LEX 2012). Oczywiście jest, że realizacja przez strony i uczestników postępowania uprawnień gwarantowanych im w art. 9 Kpc wiąże się z uzyskaniem dostępu do wszelkich utrwalonych w aktach postępowania cywilnego danych osobowych, w tym także podlegających szczególnej ochronie danych o stanie zdrowia.

Taka właśnie sytuacja miała miejsce w niniejszej sprawie – Skarżąca złożyła bowiem do akt postępowania powadzonego przez Sąd Okręgowy w W. pod sygn. akt: [...] szereg dokumentów, w tym kopie dokumentacji medycznej dotyczącej jej i jej córki. W konsekwencji Spółka uzyskała dostęp do rzeczonych danych i prawo ich dalszego przetwarzania już nie jako podmiot udzielający świadczeń medycznych i w celach związanych z udzielaniem tych świadczeń, lecz jako strona omawianego postępowania sądowego, w celach związanych z jego przebiegiem.

Pozyskanie przez Spółkę z akt sprawy sądowej kwestionowanych danych osobowych Skarżącej i jej córki zostało zrealizowane na warunkach określonych w art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy o ochronie danych osobowych – zezwalały na nie bowiem powołane przepisy Kodeksu postępowania cywilnego, stwarzające zarazem pełne gwarancje ochrony danych przetwarzanych w ramach postępowania regulowanego tymi przepisami. Skarżąca nie zakwestionowała zresztą legalności pozyskania przez Spółkę jej danych osobowych i danych osobowych jej córki w omawianym trybie, a tylko i wyłącznie legalność udostępnienia tych danych przez Spółkę na rzecz prof. A. B. i prof. J. O. Najistotniejszym wobec tak sformułowanego zarzutu jest fakt, iż – jak ustalono – Spółka nie udostępniła ww. specjalistom kwestionowanych danych osobowych Skarżącej i jej córki zawartych w dokumentacji medycznej, którą dysponowała jako podmiot, który udzielił Skarżącej i jej córce określonych świadczeń medycznych, lecz dane objęte dokumentacją medyczną złożoną przez samą Skarżącą do akt postępowania sądowego prowadzonego przez Sąd Okręgowy w W. pod sygn. akt: [...], którą Spółka dysponowała już nie z racji udzielonych świadczeń zdrowotnych, lecz jako strona wskazanego postępowania sądowego. Spółka udostępniła pozyskane w opisany sposób dane o stanie zdrowia Skarżącej i jej córki prof. A. B. i prof. J. O., w celu sporządzenia przez nich opinii lekarskich złożonych następnie do akt sprawy sądowej [...].

W związku z tym powtórnie powołać należy art. 27 ust. 2 pkt 5 ustawy o ochronie danych osobowych, który zezwala na przetwarzanie danych o stanie zdrowia bez zgody osoby, której dane dotyczą, jest dopuszczalne, o ile jest niezbędne do dochodzenia praw przed sądem. Jak podkreśla się w literaturze przedmiotu cyt.: „(...) ochrona danych osobowych (...) nie może zatem być przeszkodą utrudniającą prawidłowe rozstrzygnięcie sprawy przez sąd (...) W sposób szeroki należy rozumieć zwrot *dochodzenie praw* przed sądem. Odnieść go należy do działań wszystkich stron procesowych; chodzi tu zarówno o występowanie z roszczeniami, z oskarżeniem, jak i o obronę praw (...) Nie jest istotne, w jakim trybie następuje dochodzenie praw (...) W świetle art. 27 ust. 2 pkt 5 uprawnionym do przetwarzania danych osobowych jest zarówno organ sądowy, jak i strona występująca w postępowaniu lub jej pełnomocnik (...) omawiane uprawnienie dotyczy danych osobowych wszystkich osób, o ile jest to niezbędne dla dochodzenia praw; oznacza to, że na przykład pełnomocnik powoda może być na podstawie tego przepisu uprawniony do przetwarzania danych osobowych pozwanego (...)” (J. Barta, P. Fajgielski, R. Markiewicz „Ochrona danych osobowych. Komentarz” wydanie III Zakamycze 2004, str. 580 i nast.). Innymi



słowy, na podstawie art. 27 ust. 2 pkt 5 ustawy dopuszczalne jest podejmowanie przez strony i uczestników postępowania sądowego wszelkich działań mających za przedmiot utrwalone w aktach tego postępowania dane sensoryczne, które to działania służą szeroko rozumianemu dochodzeniu ich praw przed sądem, a nie są sprzeczne z prawem. W świetle powyższego za niezasadny uznać należy pogląd prezentowany przez pełnomocnika Skarżącej, jakoby pojęcie „dochodzenia praw” z art. 27 ust. 2 pkt 5 ustawy nie obejmowało swoim zakresem obrony praw, jak i zarzuty dotyczące tego, iż przedłożenie kwestionowanych opinii przez Spółkę „nie było niezbędne dla dochodzenia praw przed sądem”, gdyż cyt.: „(...) nie są one jednak dowodami (...), a w związku z tym z góry należy założyć, że to nie na nich będzie oparte rozstrzygnięcie (...)”. Zdziwienie budzi wywód, iż cyt.: „(...) wyjątek ten {z art. 27 ust. 2 pkt 5 ustawy} nie odnosi się do obrony praw przed sądem (a tylko do dochodzenia praw). Wykładania językowa art. 27 ust. 2 pkt 5 daje tu jednoznaczne rezultaty, a jego treść nie budzi wątpliwości interpretacyjnych. Nieuprawnione byłoby pomocnicze stosowanie reguł innych wykładni oraz rozszerzającego interpretowania pojęć zawartych w dyspozycji tego przepisu (...)”.

Reasumując, kwestionowane udostępnienie przez Spółkę danych o stanie zdrowia Skarżącej i jej córki, utrwalonych w dokumentacji medycznej objętej aktami postępowania sądowego o sygn.: [...] na rzecz prof. A. B. i prof. J. O., w celu sporządzenia przez nich opinii lekarskiej złożonej następnie w charakterze dowodu w omawianej sprawie sądowej, stanowiło działanie uprawnione na gruncie art. 27 ust. 1 pkt 5 ustawy o ochronie danych osobowych. Spółka wykorzystwała bowiem dane osobowe Skarżącej i jej córki zawarte w dokumentacji medycznej objętej aktami postępowania sądowego o sygn. akt: [...], dla celu uzyskania opinii lekarzy specjalistów w danej dziedzinie - innych niż ci, którzy udzielili Skarżącej i jej córce kwestionowanych przez nie świadczeń medycznych – odnośnie prawidłowości udzielonych świadczeń i ewentualnego ich wpływu na obecny stan zdrowia córki Skarżącej. Działanie to podjęte zostało w ramach realizacji przysługującego Spółce prawa do obrony przed roszczeniami zgłaszanymi przez Skarżącą i jej córkę w postępowaniu sądowym.

Dla potwierdzenia prawidłowości prezentowanego stanowiska dodatkowo powołać należy wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 5 sierpnia 2005 r. (sygn. akt: II SA/Wa 564/05), który w sprawie analogicznej do niniejszej – dotyczącej udostępnienia przez stronę postępowania karnego danych o stanie zdrowia strony przeciwnej na rzecz osoby trzeciej, celem sporządzenia przez nią opinii pozaprosowej – uznał takie działanie za legalne w świetle art. 27 ust. 2 pkt 5 ustawy o ochronie danych osobowych. Warto również zaznaczyć - mając na uwadze wywody pełnomocnika Skarżącej wskazujące na brak znaczenia procesowego opinii lekarskiej sporządzonej w trybie pozaprosowym, z inicjatywy strony postępowania i przez lekarza nie będącego biegłym wyznaczonym na zasadach określonych w art. 278 Kpc – że w ww. wyroku Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie wskazał, iż cyt.: „(...) opinia pozaprosowa w myśl ugruntowanego orzecznictwa Sądu Najwyższego, nie może stanowić co prawda dowodu będącego podstawą oceny albowiem dowód ten nie został przeprowadzony w sposób przewidziany przez Kodeks postępowania karnego. Mimo to, nie można takiego dokumentu pominąć, zawiera on bowiem informację o dowodzie, który nie jest pozbawiony znaczenia dla prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy (...)”.

Konsekwencją stwierdzonego braku naruszenia przez Spółkę przepisów o ochronie danych osobowych w procesie kwestionowanego przetwarzania danych osobowych Skarżącej i jej córki była decyzja odmawiająca uwzględnienia wniosku. Taka decyzja jest w ocenie organu prawidłowa i jako taka zostaje utrzymana w mocy.

Na koniec odnosząc się do zarzutu dotyczącego tego, iż organ nie odniósł się do kwestii braku anonimizacji danych Skarżących, zauważyć należy, iż w sytuacji, gdy organ uznał za

uprawnione udostępnienie ww. danych Skarżących, wypowiedanie się co do ich anonimizacji byłoby niecelowe.

W tym stanie faktycznym i prawnym Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych rozstrzygnął, jak w sentencji.

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. Nr 153, poz. 1270 z późn. zm.), 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).