



Sygn. akt II CSK 108/10

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 lipca 2010 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Krzysztof Pietrzykowski (przewodniczący)

SSN Mirosław Bączyk (sprawozdawca)

SSN Katarzyna Tyczka-Rote

w sprawie z powództwa Romana P.

przeciwko Barbarze Z.

o zobowiązanie do udzielenia informacji, zaprzestanie przetwarzania danych osobowych, wydanie dokumentów i zapłatę,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej

w dniu 8 lipca 2010 r.,

skargi kasacyjnej powoda od wyroku Sądu Apelacyjnego

z dnia 17 września 2009 r.,

i zażalenia powoda na postanowienie Sądu Apelacyjnego

z dnia 1 października 2009 r.,

- I. oddala skargę kasacyjną; zasądza od powoda na rzecz pozwanej kwotę 377 (trzysta siedemdziesiąt siedem) zł tytułem zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego.**
- II. odrzuca zażalenie.**

Uzasadnienie

Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 17 marca 2009 r. zasądził od pozwanej B. Z. na rzecz Domu Dziecka 1.500 zł tytułem zadośćuczynienia żądanego przez powoda, a pozostałym zakresie oddalił powództwo obejmujące dalsze roszczenia powoda, skierowane wobec pozwanej: a) zobowiązanie tej pozwanej do udzielenia informacji określonych w art. 32 i 33 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm., cyt. dalej jako „ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r.”); b) zaprzestanie przetwarzania danych osobowych dotyczących powoda; c) wydania powodowi jego dokumentacji medycznej wraz z wszelkimi kopiami. Rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego zapadło po dokonaniu następujących ustaleń.

Powód korzystał ze świadczeń zdrowotnych w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Zdrowie Rodziny” Spółka z o.o. Świadczenia te były udzielone mu w połowie lat 80-tych, a powód ostatni raz korzystał z nich w 2000 r. Lekarz prowadzący przeszedł na emeryturę w 2004 r. Od roku 2000 Prezesem zarządu n.z.o.z. jest pozwana. Upoważniła ona pracownika Spółki do zajmowania się archiwizacją dokumentów medycznych. Do chwili orzekania przez Sąd pierwszej instancji dokumentacja medyczna służyła jedynie dla celów archiwizacji i była przechowywana w siedzibie zakładu (spółki). Od 2004 r. nie była w ogóle wykorzystywana za wyjątkiem dokonywania kserokopii dla powoda (nieprzyjętych). Wymiana korespondencji między stronami (w latach 2004-2006) nie doprowadziła do uczynienia zadość żądaniu powoda w postaci wydania mu dokumentacji medycznej i zaprzestania przetwarzania danych medycznych. Powód nie przyjmował oferowanych mu kserokopii dokumentów medycznych.

W ocenie Sądu Okręgowego, nie było podstaw do uwzględnienia trzech zgłoszonych przez powoda zgłoszeń (a, b i c), ponieważ pozwana nie była administratorem danych osobowych w rozumieniu art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Przetwarzanie danych przez u.z.o.z. nie było zresztą bezprawne w świetle powołanych przez Sąd przepisów, m.in. art. 18 ust. 1 i ust. 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89; cyt. dalej jako „ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r.”). Sąd uznał za

uzasadnione jedynie roszczenie o zadośćuczynienie na podstawie art. 448 k.c. w związku z naruszeniem dóbr osobistych powoda w postaci „prywatności i autonomii informacyjnej”.

Apelacja powoda została oddalona. Podzielając ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji, Sąd Apelacyjny przyjął, że w sprawie nie zachodziła nieważność postępowania ze względu na skład sądu orzekającego merytorycznie w pierwszej instancji. Sąd ten podzielił stanowisko Sądu Okręgowego o braku legitymacji biernej pozwanej w zakresie trzech zgłoszonych żądań (a, b, i c).

W obszernej skardze kasacyjnej podniesiono zarzuty naruszenia przepisów prawa procesowego (tj. art. 378 § 1 w zw. z art. 379 pkt 4 i art. 398¹⁵ § 2 k.p.c., art. 390 § 1 k.p.c. w zw. z art. 6 k.p.c.; art. 316 § 1 k.p.c. i art. 328 k.p.c.; art. 108 § 1 k.p.c., art. 98 § 1 k.p.c., art. 417¹ § 2 k.c. w zw. z art. 77 ust. 1 Konstytucji oraz 234 ust. 3 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską (Dz. U. z 2004 r. Nr 90, poz. 864/2 ze zm.). Zaskarżonemu postanowieniu z dnia 1 października 2009 r. o sprostowaniu zarzucono naruszenie art. 350 § 1 k.p.c. i art. 271 § 1 k.k. Jako zarzuty naruszenia prawa materialnego podniesiono: zarzut naruszenia art. 8 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 ze zm.); art. II-68 Karty Praw Podstawowych UE; art. 8 Dyrektywy 95/46/WE Parlamentu Europejskiego Rady Europy z dnia 24 października 1995 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w zakresie przetwarzania danych osobowych (...) (OJ Nr L.281 z 23 listopada 1995 r., s. 31) w zw. z art. 239 i 234 Traktatu Ustanawiającego Wspólnotę Europejską; art. 91 ust. 2, art. 47, art. 51 ust. 1, 2 i 5, art. 31 ust. 3 Konstytucji; art. 26, art. 27 ust. 1, art. 32, art. 33, art. 49, art. 50, art. 54 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych; art. 40 ust. 1, art. 1 i art. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2005 r. Nr 226, poz. 1943 ze zm.); art. 23, art. 24, art. 28, art. 29 kodeksu etyki lekarskiej; art. 23 k.c., art. 354 k.c. i art. 415 k.c.

Skarżący wnosił o uchylenie w całości zaskarżonego wyroku i zaskarżonego postanowienia. Sformułował także wniosek o skierowanie pytania prejudycjalnego do ETS o treści wskazanej na s. 2 skargi.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

1. Postanowieniem z dnia 11 kwietnia 2008 r. Sąd Najwyższy uchylił postanowienie Sądu Apelacyjnego z dnia 21 maja 2007 r. i postanowienie Sądu Okręgowego z dnia 5 października 2006 r. (w którym odrzucono pozew wniesiony przez powoda z racji przyjęcia niedopuszczalności drogi sądowej) i przekazał sprawę „do rozpoznania Sądowi Okręgowemu”. Należy podzielić stanowisko Sądu Apelacyjnego, że w tej sytuacji nie miał zastosowania – wbrew stanowisku skarżącego – art. 398¹⁵ § 2 k.p.c. nakazujący w razie uchylenia wyroku Sądu drugiej instancji i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania rozpoznanie sprawy w innym składzie sędziowskim. Do czasu wydania postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 11 kwietnia 2008 r. nie doszło jeszcze do merytorycznego rozpoznania sprawy. Przepis art. 398¹⁵ § 2 k.p.c. nakazuje rozpoznanie sprawy w innym składzie po uchyleniu wyroku Sądu odwoławczego i przekazaniu sprawy do ponownego rozpoznania, gdy już nastąpiło merytoryczne rozpoznanie sprawy przez Sąd odwoławczy jako Sąd meriti. Zagadnienie to nie wywołuje kontrowersji w piśmiennictwie i orzecznictwie Sądu Najwyższego (por. np. uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 23 sierpnia 2006 r., III CZP 56/06, OSNC 2007, z. 3, poz. 43; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2005 r., V CK 474/04, niepubl.). Zarzut art. 398¹⁵ § 2 k.p.c. w zw. z art. 379 pkt 4 k.p.c. nie może być zatem uzasadniony.

Niektóre zarzuty naruszenia prawa procesowego należało pominąć z racji ich niezrozumiałego uzasadnienia prawnego lub z powodu braku właściwego ich uzasadnienia (w części wstępnej i motywacyjnej skargi). Dotyczy to np. zarzutu naruszenia „art. 390 § 1 k.p.c. w zw. z art. 6 k.p.c.”. Sąd odwoławczy nie ma jednak obowiązku zwracania się z pytaniem prawnym do Sądu Najwyższego. W przepisach k.p.c. brak przepisu art. 417¹ § 2. Gdyby w grę miał wchodzić przepis art. 417¹ § 2 k.c. w zw. z art. 77 ust. 1 Konstytucji, to byłby to zarzut zupełnie niezrozumiały jurydycznie, gdy weźmie się pod uwagę eksponowane na wstępie roszczenia powoda o charakterze nieodszkodowawczym. Nie było także podstaw do twierdzenia, że naruszony został przepis art. 316 § 1 k.p.c. i przepis art. 328 k.p.c. (skarżącemu chodziło zapewne o naruszenie art. 328 § 2 k.p.c.). Uzasadnienie Sądu drugiej instancji w każdym razie odpowiada wymogom formalnym sformułowanym w art. 328 § 2 k.p.c.

2. Przy ocenie zarzutów naruszenia wskazanych w skardze przepisów prawa materialnego należy wprawdzie zaznaczyć, że skarżący powód nadal popiera trzy zgłoszone w pozwie roszczenia skierowane wobec pozwanej: a) o zobowiązanie tej pozwanej do udzielenia informacji określonych w art. 32 i 33 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych; b) o zaprzestanie przetwarzania danych osobowych (medycznych) dotyczących powoda (b. pacjenta n.z.o.z. „Zdrowie Rodziny”); c) roszczenie o wydanie powodowi dokumentacji medycznej wraz z wszelkimi jej kopiami (a nie tylko samych kserokopii). Powód podtrzymuje twierdzenie o istnieniu legitymacji biernej pozwanej (Prezesa zarządu n.z.o.z. – „Zdrowie Rodziny”) i uzasadnia swoje żądanie, najogólniej biorąc, nielegalnym przejęciem przez tę pozwaną dokumentacji medycznej dotyczącej powoda po zakończeniu leczenia powoda we wspomnianym niepublicznym zakładzie opieki zdrowotnej. Część wstępna skargi kasacyjnej (m.in. tytuł) i jej część motywacyjna wskazują na to, że powód zmierza tym samym do „ochrony prawa do tajemnicy lekarskiej”.

Przy założeniu, że skarżącemu chodzi o błędną interpretację wskazanego w podstawach skargi przepisów prawa materialnego lub o jego błędne zastosowanie (lub w ogóle o niezastosowanie), a nie o „zaniedbanie ich zastosowania” (s. 6 skargi), należy stwierdzić co następuje.

W ramach pierwszej podstawy kasacyjnej (art. 398³ § 1 pkt 1 k.p.c.) nie mogą być skutecznie podnoszone zarzuty naruszenia postanowień „kodeksu etyki lekarskiej”. „Kodeks” taki zawiera zbiór tzw. reguł deontologicznych i nie ma postaci aktu normatywnego w rozumieniu art. 87 Konstytucji.

Nie mogą być brane pod uwagę zarzuty naruszenia przepisów konstytucji (art. 47, art. 51 ust. 1, 2 i 5, art. 31 ust. 3), ponieważ w skardze kasacyjnej nie umotywowano dostatecznie tego, na czym polegało naruszenie tych przepisów konstytucyjnych, ograniczono się jedynie do ogólnego stwierdzenia, że przepisy te „chronią prawo do prywatności, w tym – tajemnicy lekarskiej” i ich naruszenie nastąpiło „wskutek zaniedbania ich zastosowania bezpośrednio w wykładni (poniżej wskazanych) przepisów ustawowych”.

3. Skarżący eksponuje legitymację bierną pozwanej w obecnym sporze a jednocześnie podnosi zarzuty naruszenia przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r., które są adresowane do administratora danych w rozumieniu art. 7 pkt 4 w zw. z art. 3 tej ustawy. Chodzi tu o zarzut naruszenia art. 26, 27 ust. 1, § 2 i art. 33 tej ustawy. W świetle ustaleń dokonanych przez oba Sądy meriti administratorem danych medycznych dotyczących powoda był Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (NZOZ) „Zdrowie Rodziny”. Zakład ten przetwarzał dane medyczne powoda także po zakończeniu świadczenia powodowi usług medycznych i po zmianie składu personalnego zarządu spółki z o.o. prowadzącej ten Zakład. W tej sytuacji nie mogą być skuteczne kierowane wspomniane wcześniej roszczenia powoda wobec pozwanej będącej członkiem Zarządu Spółki prowadzącej Zakład. Co więcej, przetwarzanie przez n.z.o.z. danych medycznych powoda także po zakończeniu przez niego leczenia, nie oznaczało nielegalności dalszego przetwarzania danych medycznych powoda w rozumieniu art. 7 pkt 2 w zw. z art. 3 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. i nie uzasadniało obowiązku zwrotu dokumentacji medycznej powodowi po zakończeniu leczenia. Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, zakład opieki zdrowotnej jest obowiązany prowadzić dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych zakładu. Na podstawie delegacji zawartej w tej ustawie (art. 18 ust. 8) wydane zostało rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 247, poz. 1819 ze zm.), w którym przewidziano m.in. to, że „dokumentacja wewnętrzna jest przechowywana w zakładzie, w którym została sporządzona” (§ 44 ust. 1), a „zakończoną dokumentację indywidualną wewnętrzną oraz zakończoną dokumentację zbiorczą wewnętrzną przechowuje archiwum zakładu” (§ 47). Cały rozdział 5 tego rozporządzenia poświęcony jest właśnie przechowywaniu dokumentacji medycznej, a § 5 określa postać „dokumentacji indywidualnej wewnętrznej” (np. historia zdrowia i choroby oraz historia choroby). Co istotne, rozporządzenie to zostało wydane po wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 listopada 2005 r., K 22/05 (OTK-A 2005/10/118), w którym uznano za niezgodne z Konstytucją art. 18 ust. 6 i 7 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki

zdrowotnej i kilku przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 sierpnia 2001 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej (...) (Dz. U. Nr 88, poz. 966 ze zm.). Zgodnie z art. 17 ustawy z dnia 24 kwietnia 2009 r. – Przepisy wprowadzające ustawę o prawach pacjenta (...) (Dz. U. Nr 75, poz. 641), akty wykonawcze wydane na podstawie art. 18 ust. 8 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. (tzn. też wspomniane rozporządzenie z dnia 21 grudnia 2006 r.) zachowują moc po wejściu w życie aktów wykonawczych wydanych na podstawie art. 30 i art. 40 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta (Dz. U. Nr 52, poz. 417 ze zm.). Przez cały czas trwania obecnego procesu NZOZ „Zdrowie Rodziny” był uprawniony ex lege do przetwarzania danych medycznych powoda, z tym, że po zaprzestaniu świadczenia powodowi usług medycznych przetwarzanie takie mogło polegać na odpowiednim przechowywaniu (archiwizowaniu) tych danych (art. 7 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. i art. 18 ust. 4 – ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej).

Należy zaznaczyć, że z ustaleń faktycznych Sądów meriti nie wynika to, że – jak wywodził skarżący – pozwana (jako osoba fizyczna) „faktycznie administrowała danymi i faktycznie przetwarzała dane w zbiorze”. Okoliczności te nie mogą być zatem brane pod uwagę przy określaniu właściwej legitymacji strony pozwanej w zakresie zgłoszonych przez powoda roszczeń. Przepis art. 3 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. nie może przesądzać istnienia legitymacji biernej pozwanej, ponieważ określa on jedynie podmiotowy zakres zastosowania tej ustawy m. in.. do grupy osób przetwarzających dane osobowe w związku z działalnością zarobkową zawodową lub dla realizacji celów statutowych. Nie sposób też wywodzić legitymację bierną pozwanej z racji jakoby popełnienia przez nią przestępstw określonych w art. 49 lub art. 54 ustawy o ochronie danych.

4. Chybione są próby usprawiedliwienia legitymacji biernej pozwanej w wyniku powołania się na przepisy art. 23 k.c. i art. 24 k.c. W ocenie powoda, Sąd Apelacyjny „miał obowiązek zbadania, czy nie doszło do naruszenia dóbr osobistych w postaci tajemnicy lekarskiej, poufności medycznej, prywatności i autonomii informacyjnej” (s. 14 skargi). Tymczasem należy ogólnie stwierdzić, że skoro Sądy meriti nie ustaliły faktu nielegalnego „przejęcia” („zawłaszczenia”)

przez pozwaną dokumentacji medycznej powoda (leczącego się w NZOZ „Zdrowie Rodziny” do 2000 r.), a także faktu naruszenia w jakiś bliżej określony sposób obowiązku zachowania przez tą pozwaną tajemnicy lekarskiej, to nie sposób zasadnie twierdzić, że pozwana popełniła wobec powoda czyn niedozwolony i naruszyła jego dobra osobiste eksponowane w skardze kasacyjnej. Niewątpliwie administrator danych (w tym danych medycznych) mógłby naruszyć obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej w wyniku udostępnienia danych osobowych dotyczących powoda osobom nieupoważnionym, przy czym za działania m.in. członków zarządu w tym zakresie odpowiadałaby spółka z o.o., prowadząca zakład opieki zdrowotnej (art. 430 k.c.). Z przedstawionych względów nie można mówić o naruszeniu art. 40 ust. 1, ust. 2 i 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2005 r. Nr 226, poz. 1943 ze zm.).

5. W skardze kasacyjnej eksponowane jest stanowisko skarżącego, że w okresie zgłoszenia roszczeń w pozwie (ale i też obecnie) uprawnienie do przetwarzania danych osobowych (medycznych) należy łączyć z procesem świadczenia usług medycznych, ponieważ dalsze przetwarzanie danych przez z.o.z. (po zakończeniu leczenia pacjenta) następuje już w nowym celu i jest rażącym naruszeniem przepisu art. 26 ust. 1 pkt 2 ustawy o ochronie danych. Przetwarzanie danych bez związków ze świadczeniami zdrowotnymi i w celu „ich udostępniania podmiotom określonym w art. 18 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, wśród których nie mieścił się ani jeden podmiot wykonujący świadczenia zdrowotne dla powoda”, stanowiło – zdaniem skarżącego – „wkroczenie (...) w obszar prywatności powoda objęty tajemnicą lekarską”. Stan prawny, wskazany w punkcie 3 uzasadnienia, obowiązujący w toku niniejszego procesu, nie uzasadnia proponowanej interpretacji powoda. W sensie czasowym przetwarzanie danych osobowych (medycznych) nie jest związane tylko z okresem świadczenia usług zdrowotnych przez z.o.z., ale może także nastąpić po zakończeniu leczenia w danym zakładzie, zobowiązanym do tworzenia dokumentacji medycznej leczonego pacjenta (przetwarzanie w celach archiwalnych i innych; por. § 47 rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2006 r.; art. 18 ust. 4f ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej; art. 29 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta; Dz. U. Nr 52,

poz. 417 ze zm.). Nie ma usprawiedliwionych powodów do twierdzenia, że obecny stan prawny w zakresie funkcjonalnego (powiązanego tylko z procesem leczenia pacjenta) i czasowego (kontynuowanego także po zakończeniu leczenia) przetwarzania medycznych danych osobowych narusza art. 47, art. 51 ust. 1, 2 i 5 oraz art. 31 ust. 3 Konstytucji. W każdym razie stanowisko takie nie zostało wystarczająco wykazane w skardze kasacyjnej. W ocenie Sądu Najwyższego, nie ma też potrzeby oceny tej regulacji z punktu widzenia rozwiązania przyjętego w art. 8 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 ze zm.) i art. 8 ust. 1 Dyrektywy 95/46/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 24 października 1995 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w zakresie przetwarzania danych osobowych i swobodnego przepływu tych danych (O.J. nr L.281 z dnia 23 listopada 1995 r.). Nie ma bowiem podstaw do twierdzenia, że ustawodawstwo polskie w omawianej materii odbiega w sposób zdecydowany od standardów właściwych dla ochrony danych medycznych przewidzianych w prawie wspólnotowym.

Na marginesie należałoby zaznaczyć, że powoływana w skardze kasacyjnej Karta Praw Podstawowych UE nie zawiera postanowienia wskazanego jako art. II-68.

6. W treści skargi kasacyjnej skarżący kwestionował wyraźnie także postanowienie Sądu Apelacyjnego z dnia 1 października 2008 r., w którym, Sąd ten sprostował postanowienie o kosztach zasądzonych od strony pozwanej na rzecz strony powodowej i obniżył o połowę te koszty odnoszące się do postępowania pierwoinstancyjnego. Gdyby przyjąć, że intencją skarżącego było zamieszczenie (w piśmie procesowym obejmującym skargę) także zażalenia na postanowienie sądu odwoławczego w przedmiocie kosztów procesu pierwoinstancyjnych, zażalenie takie należało odrzucić jako niedopuszczalne. Rozstrzygnięcie Sądu odwoławczego o kosztach procesu za pierwszą instancję nie mogą być bowiem zaskarżone do Sądu Najwyższego żadnym środkiem zaskarżenia. Oznaczało to konieczność odrzucenia wspomnianego zażalenia (art. 394¹ § 3 k.p.c. w zw. z art. 398²¹ k.p.c. i art. 370 k.p.c.).

Z przedstawionych względów Sąd Najwyższy oddalił skargę kasacyjną powoda, uznając za bezzasadne zarzuty naruszenia prawa procesowego i materialnego podniesione w tej skardze (art. 398¹⁴ k.p.c.). O kosztach postępowania orzeczono stosownie do postanowień art. 98 k.c. i art. 108 § 1 k.p.c.