

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 września 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Teresa Rak
Sędziowie:	SSA Jerzy Bess SSA Sławomir Jamróg (spr.)
Protokolant:	sekr.sądowy Marta Matys

po rozpoznaniu w dniu 3 września 2015 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa A. H. (1) i A. H. (2)

przeciwko Szpitalowi (...) św. (...) Spółce z o.o. w K.

o ochronę dóbr osobistych i zapłatę

na skutek apelacji powodów

od wyroku Sądu Okręgowego w Kielcach

z dnia 6 lutego 2015 r. sygn. akt I C 2413/14

1. oddala apelację;

2. odstępuje od obciążenia powodów kosztami postępowania apelacyjnego.

SSA Sławomir Jamróg SSA Teresa Rak SSA Jerzy Bess

Sygn. akt: I ACa 679/15

UZASADNIENIE

A. H. (2) działając w imieniu własnym i swojego małoletniego syna A. H. (1), wniosła o zobowiązanie pozwanego Szpitala (...) św. (...) sp. z o.o. w K. do złożenia oświadczenia o następującej treści „Szpital (...) św. (...) sp. z o.o. w K. przeprasza za naruszenie dóbr osobistych A. H. (2) i A. H. (1) poprzez bezprawne udostępnienie nieuprawnionej osobie trzeciej jej dokumentacji medycznej” w terminie czternastu dni od uprawomocnienia się wyroku w formie listu skierowanego do powodów, nadto o zasądzenie od pozwanego tytułem zadośćuczynienia za udostępnienie tej dokumentacji kwoty 50 000 zł na rzecz powodki oraz 25 000 zł na rzecz powoda, co do każdej z kwot z odsetkami ustawowymi od dnia doręczenia pozwu pozwanemu i kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Strona powodowa zarzuciła, iż pozwany naruszył dobra osobiste powodów, ich prawo do prywatności, bowiem powodowie nie wyrażali nigdy zgody na udostępnianie informacji medycznej obejmującej szczegółowe informacje o ich stanie zdrowia, przebytych chorób.

Powołała się na przepisy art. 23 i 24 kc oraz ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta podając, iż dokumentacja pacjenta może być udostępniana jedynie w określonych przepisami przypadkach. Zarzuciła pozwanemu niedochowanie tajemnicy lekarskiej określonej przepisem art. 40 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zwodach lekarza i lekarza dentysty oraz naruszenie przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.

Pozwany Szpital (...) św. (...) sp. z o.o. w K. wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie od strony powodowej kosztów procesu według norm przepisanych. Wskazał, że nie doszło do ujawnienia przez pozwanego tajemnicy medycznej dotyczącej powodów. Pozwany przyznał, iż w toku procesu pod sygn. IC 1983/12 wystąpił do prof. A. B. o wydanie opinii dotyczącej czynności podejmowanych przez personel szpitala w czasie pobytu powódki w szpitalu w związku z jej ciążą zakończoną urodzeniem dziecka – A. H. (1), czynności poprzedzających poród, czynności związanych z samym porodem, ewentualnie stwierdzenie nieprawidłowości i zaniechania podjęcia czynności korzystnych dla pacjentki i jej dziecka. Utrzymywał jednak, że wydana opiniująca kopia dokumentacji medycznej nie zawierała widocznych danych pozwalających na identyfikację osób, których dotyczyła. Strona pozwana powołała się na przepis ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta zawierający wyłączenie zasady zachowania tajemnicy lekarskiej – art. 14 ust. 2 pkt 1 w zw. z art. 14 ust. 1 oraz przepisy ustawy o ochronie danych osobowych – art. 27 ust. 2 pkt 5 dopuszczającym możliwość przetwarzania danych osobowych gdy są one niezbędne do dochodzenia praw przed sądem. Nadto przytoczyła zbieżną z zajęтым stanowiskiem w sprawie tezę decyzji Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych z dnia 28 października 2004 r. GI-DEC-DS. -232/04. (k. 40-42, k. 126V, 129-130).

Wyrokiem z dnia 6 lutego 2015r. sygn. akt I C 2413/14 Sąd Okręgowy w Kielcach oddalił powództwo .

Sąd pierwszej instancji ustalił, że :

Pomiędzy stronami przed tut. Sądem pod sygn. IC 1983/12 toczy się postępowanie o zapłatę zadośćuczynienie, odszkodowania, renty oraz o ustalenie, w którym powodowie zarzucają pozwanemu błąd w sztuce lekarskiej. Powodowie wysuwając roszczenia w stosunku do pozwanego Szpitala powołali się na treści sporządzonej na ich zlecenie opinii prywatnej i ustalenia w niej zawarte. W toku tegoż procesu, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego na okoliczność czy postępowanie personelu medycznego pozwanego szpitala było zgodne z zasadami wiedzy i sztuki lekarskiej czy u pozwanej można było wykryć makrosomię płodu, czy ona rzeczywiście istniała, czy stan pacjentki w dniu przyjęcia umożliwiał przewidywania wystąpienia dystocji barkowej, czy odebranie porodu siłami natury było prawidłowe, czy istniały wskazania do przeprowadzenia zabiegu cesarskiego cięcia, czy istnieje związek przyczynowy z obrażeniami doznanymi w wyniku porodu a samym przeprowadzonym porodem. Treść sporządzonej przez biegłego sądowego opinii medycznej była niekorzystna dla pozwanego. Pozwany składał zastrzeżenia i zarzuty do treści opinii, wnosił o powołanie innego biegłego celem wydania opinii sprawdzającej. Postanowieniem wydanym na rozprawie w dniu 19 marca 2014 r. Sąd oddalił wniosek pozwanego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego, przyjmując iż wszystkie istotne okoliczności zostały wyczerpane. Pozwany Szpital pismem z dnia 17 kwietnia 2014r. zwrócił się do prof.dr hab. n.med. A. B. o wydanie prywatnej opinii lekarskiej celem określenia czynności podejmowanych przez personel szpitala w czasie pobytu matki dziecka w szpitalu w związku z jej ciążą, w tym czynności poprzedzających poród oraz czynności związanych z samym porodem, stwierdzenie prawidłowości bądź nieprawidłowości podjętych czynności i braku zaniechania (bądź zaniechania) czynności korzystnych dla pacjentki i jej dziecka. Udostępnił opiniującą dokumentację medyczną dotyczącą zarówno powódki, jak i powoda - nr ks gł. (...), nr ks oddz. (...) oraz „dokumentację sądową” – pozew, pisma procesowe powodów z dnia 15 maja 2012 r., , odpowiedź na pozew, pisma procesowe strony pozwanej z dnia 1 lipca 2013 r., 4 grudnia 2013 r. , 2 kwietnia 2014 r., zażalenie na postanowienie z dnia 17 września 2012 r. , protokół rozprawy z dnia 27 lutego 2013 r., 10 kwietnia 2013 r., 19 marca 2014 r., opinie biegłego sądowego z dnia 6 czerwca 2013 r. , 23 października 2010 r. Opiniująca poinformowana została o celu wydania opinii, która miała posłużyć w sprawie sądowej wytoczonej przeciwko Szpitalowi. Dane

osobowe oraz inne dane pozwalające na identyfikację powódki oraz urodzonego przez nią dziecka zostały zakreślone w ten sposób, aby były nieczytelne. Podczas dokonywania anonimizacji pominięto czytelny podpis powódki pod badaniem przesiewowym słuchu małoletniego powoda, a nadto niedokładnie zakreślono dane osobowe powódki – imię, nazwisko, pesel, adres zamieszkania, numer telefonu oraz nazwisko małoletniego powoda. Zgodnie ze zleceniem pozwanego Szpitala prof.dr hab. n.med. A. B. sporządziła opinię „prywatną”, którą pozwany Szpital doręczył mężowi powódki na rozprawie w dniu 10 czerwca 2014 r. A. H. (2), gdy dowiedziała się o udostępnieniu dokumentacji medycznej dotyczącej jej osoby oraz jej syna lekarzowi opiniującemu na zlecenie pozwanego Szpitala była oburzona, wściekła. Odczuwała dyskomfort mając świadomość, że intymne informacje o stanie jej zdrowia i nowonarodzonego przez nią dziecka „wyciekły”. Razem z mężem obawiała się o niekorzystny wpływ tego na środowisko lokalne i relacje z personelem pozwanego Szpitala, tym bardziej, iż nie mieli wiedzy komu jeszcze te dane zostały udostępnione przez Szpital. Małżonkowie nie chcieli aby osoby trzecie wiedziały o toczącym się procesie. Wkrótce powódka przeszła nad tym faktem do porządku dziennego. A. H. (2) nie wyrażała zgody na udostępnienie dokumentacji medycznej dotyczącej jej stanu zdrowia, na potrzeby sporządzenia na zlecenie pozwanego szpitala (...) opinii medycznej. Taka zgoda nie była wyrażana także przez żadnego z rodziców – przedstawicieli ustawowych powoda A. H. (1) – co do dotyczącej go dokumentacji medycznej. W sprawie naruszenia prawa do dokumentacji medycznej A. H. (2) i A. H. (1) przez szpital (...). (...) sp. z o.o. w K. Rzecznik Praw Pacjenta wszczął z urzędu i przeprowadził postępowanie wyjaśniające, wskutek czego stwierdził iż doszło do naruszenia poprzez przekazanie kopii dokumentacji medycznej osobie nieuprawnionej do jej otrzymania, tj. prof. dr hab. n.med. A. B.. Rzecznik Praw Pacjenta w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wniósł do Prezesa Zarządu pozwanego Szpitala o pisemne pouczenie personelu Szpitala o zasadach udostępniania dokumentacji medycznej, określonych w art. 26 ust. 1-4 ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku Praw Pacjenta, nadto o rozważenie możliwości wyciągnięcia sankcji dyscyplinarnych wobec osób odpowiedzialnych za ujawnione w toku przeprowadzonego przez Rzecznika postępowania wyjaśniającego naruszenie. O stwierdzonym naruszeniu została poinformowana także Dyrektor (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. A. H. (1) ma obecnie 4 lata. Na co dzień pozostaje pod opieką swojej matki. Powódka A. H. (2) zamieszkuje wraz z rodziną w G., nie pracuje zarobkowo, zajmuje się synem. Pozostaje na utrzymaniu swojego męża, którego dochody oscylują na poziomie 30 000 zł.

Sąd pierwszej instancji uznał, że powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie. Z powołaniem na przepisy ustawy o ochronie danych osobowych przytoczył zasady ochrony tych danych i wskazał, że dokumentacja medyczna stanowi szczególny zbiór danych osobowych zawierający informacje o stanie zdrowia zaliczane są do kategorii danych osobowych wrażliwych (dane sensytywne). Do wyjątków od zasady zakazu przetwarzania danych osobowych należy zaliczyć sytuacje , w której przetwarzanie dotyczy danych, które są niezbędne do dochodzenia praw przed sądem (art. 27 ust. 2 pkt 5). „Dochodzenie praw” w rozumieniu tegoż przepisu obejmuje wszelkie działania przed sądem podejmowane przez strony i inne podmioty postępowania, w tym pełnomocników. Zwrot ten należy odnieść do wszystkich stron procesowych, chodzi tu zarówno o występowanie z roszczeniami, z oskarżeniem, jak i o obronę praw. Sąd zauważył jednak, że w konkretnych okolicznościach przetworzenie danych osobowych może jednak stanowić naruszeniem prawa do prywatności, co może uzasadniać ochronę przewidzianą w art. 23 i 24 k.c. Odwołując się do przepisów – art. 23 kc i art. 24 kc, wskazał, że prawo do prywatności to prawo każdej osoby do samodzielnego i wyłącznego decydowania o tym, w jakim zakresie chce zachować swą anonimowość, a jakie informacje o niej mogą być udostępniane osobom trzecim. Jednym z jego aspektów jest prawo do ochrony danych osobowych. Źródło ochrony prawa do prywatności można wyprowadzić z Konstytucji z art. 47 i 51 ust. 1 ustawy zasadniczej. Skuteczność ochrony ma zapewniać ustawa z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2014, poz. 1182). Sąd wskazał, że na pozwany ciążył obowiązek wykazania iż jego działanie nie było bezprawne i ten obowiązek został zrealizowany. Zdaniem Sądu doszło do przetwarzania przez pozwany Szpital dokumentacji medycznej powodów- w tym karty położniczej, karty statystycznej szpitalnej, kart informacyjnych, kart gorączkowej położniczej, planu indywidulanej opieki, karty obserwacji po porodzie, oceny pielęgnarskiej stanu zdrowia, karty zaleceń lekarskich, wyników badań, historii rozwoju noworodka, karty zleceń noworodka, karty obserwacji noworodka, karty przesiewowego badania słuchu i in. Nadto „dokumentacji procesowej” - pism procesowych składanych przez strony w procesie toczącym się przed tut. Sądem pod sygn. IC 1983/12 i protokołów rozpraw z dnia 27 lutego 2013 r., 10 kwietnia 2013 r., 19 marca 2014 r. W zakres materiałów przekazanych przez stronę pozwaną opiniującej, wbrew

twierdzeniom strony powodowej, był uzasadniony treścią opinii, jaka miała zostać wydana, a tym samym adekwatny do celu jakiego miała ta opinia służyć. Trudno bowiem wymagać, aby z dokumentów zostały usunięte dane dotyczące choćby stanu zdrowia powodów w sytuacji, gdy przedmiotem opinii miała być prawidłowość podejmowanych przez personel medyczny czynności adekwatnie do stanu w jakim powódka znajdowała się przed porodem i czynności związanych z porodem. Okoliczności te były istotne dla rozstrzygnięcia toczącej się między stronami sprawy o zapłatę i ustalenie. Pozwany podjął kroki celem zanonimizowania przekazywanej opiniującej dokumentacji. Jedynie niewielka część danych osobowych powódki (jak czytelny podpis powódki) omyłkowo została pominięta, a część pomimo zakreślenia pozwalała na identyfikację powódki i jej dziecka (karta przesiewowego badania słuchu). Podobnie nieusprawiedliwione okolicznościami sprawy były zarzuty co do udostępnienia w/w dokumentacji innym osobom niż opiniujący na zlecenie pozwanego lekarz specjalista. Twierdzenia strony powodowej w tym zakresie miały charakter tylko i wyłącznie stawianych hipotez, a ich zasadność nie została w żaden sposób wykazana dowodowo. Pozwany udostępnił wyżej opisane materiały jedynie prof. A. B., w ściśle o określonym celu jakim było wydanie opinii specjalistycznej celem wykorzystania jej w sprawie toczącej się między stronami. Działanie pozwanego zostało podjęte w obronie jego uzasadnionego interesu jako strony procesowej i jako takie nie było działaniem bezprawnym. Ponadto udostępnienie dokumentacji zawierającej dane osobowe powodów zawartych w dokumentacji medycznej oraz „dokumentacji procesowej” celem sporządzenia pozaprocesowej opinii lekarskiej, zdaniem Sądu służyło realizacji prawa do obrony pozwanego w postępowaniu sądowym w sprawie IC 1983/12. Tym samym znajdowało oparcie w przepisie art. 27 ust. 2 pkt 5 ustawy o ochronie danych osobowych oraz przepisach wyłączających obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej w przypadku gdy tak stanowią przepisy odrębnych ustaw - art. 14 ust. 2 pkt 1 w zw. z ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U.2012.159 dalej ustawa o prawach pacjenta) i art. 40 ust. 2 pkt 1 w zw. z ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. 2001.277.1634).

Z powołanych wyżej względów żądanie powodów o zobowiązanie pozwanego do złożenia oświadczenia we wskazanej w pozwie formie i określonej treści, nie znajdowało uzasadnienia.

Przywołując przepis art. 448 k.c. Sąd Okręgowy zważył także, że powódka nie potrafiła określić na czym polega krzywda doznana tak przez nią, jak i przez jej małoletniego syna. Ujemne przeżycia powodów związane z naruszeniem ich dóbr osobistych nie można ocenić jako realne i istotne. Odpowiedzialność na tej podstawie jest zależna od winy naruszydźcy. To na pokrzywdzonym spoczywa ciężar dowodu winy, chociażby w najlżejszej postaci, ponieważ przesłanką zasądzenia zadośćuczynienia pieniężnego za naruszenie dóbr osobistych jest krzywda wyrządzona z winy umyślnej lub nieumyślnej. Strona powodowa w toku niniejszego procesu nie zdołała wykazać, że doszło do zawinionego naruszenia dóbr osobistych powodów.

Apelację od tego wyroku wnieśli powodowie zarzucając:

1. naruszenie art. 233k.p.c. poprzez:

- nierozważenie w sposób wszechstronny całości materiału dowodowego w tym pominięcie okoliczności wynikających z przeprowadzonego dowodu z pisma Rzecznika Praw Pacjenta z dnia 21 listopada 2014r. dowodu,

- dokonanie dowolnej oceny dowodów i w konsekwencji wadliwe przyjęcie, że pozwany podjął wystarczające kroki w celu zanonimizowania przekazanej dokumentacji medycznej dot. Powodów podczas gdy w trakcie dokonywania anonimizacji karty przesiewowego badania słuchu pominięto czytelny podpis powódki a na pozostałych dokumentach zakreślono dane osobowe powódki w sposób niedokładny, umożliwiając jej identyfikację,

2. naruszenie art. 14 ust. 2 pkt 1 ustawy o prawach pacjenta, art. 27 ust. 2 pkt 5 ustawy o ochronie danych osobowych i art. 51 Konstytucji RP poprzez ich błędną wykładnię i przyjęcie, że w sprawie zachodziła przesłanka uzasadniająca zachowanie tajemnicy lekarskiej oraz wyjątek od zasady przetwarzania danych osobowych. Powodowie wnieśli o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie powództwa oraz o zasądzenie kosztów procesu za obie instancje.

Rozpoznając apelację Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Wbrew zarzutom środka odwoławczego Sąd pierwszej instancji ustalił, że przy anonimizacji doszło do niedostatecznego zamazania danych umożliwiających identyfikację powodów oraz pozostawiono na jednym z dokumentów czytelny podpis powódki. Ostatecznie Sąd pierwszej instancji na podstawie uznał, że wskazany sposób przetwarzania danych osobowych nie był zawiniony i bezprawny albowiem przetwarzanie dotyczyło danych, które są niezbędne do dochodzenia praw przed sądem. Sąd drugiej instancji tylko co do zasady podziela stanowisko Sądu Okręgowego, że zgodnie z art. 27 ust. 5 ustawy o ochronie danych osobowych, dopuszczalne jest przetwarzanie danych, które są niezbędne do dochodzenia praw przed sądem. Te przepisy nie przewidują absolutnej tajemnicy danych osobowych i wyjątki dotyczące przetwarzania danych określone są także w art. 8 ust. 2 i 3 co jest zgodne z Dyrektywą 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 (Dz.U.UE.L.1995.281.31 Dz.U.UE-sp.13-15-355). Ich przetwarzanie (a więc także udostępnianie) co do zasady dopuszczalne jest zgodnie z przepisami tej ustawy. Nad interesami pacjenta i całego społeczeństwa związanymi z ochroną poufności danych medycznych przeważać może jawność postępowania sądowego, jeżeli wykazane zostanie ich większe znaczenie (por. wyrok ETPC z dnia 6 czerwca 2013r. 1585/09 Avilkina i inni v. Rosja). W tym jednak przypadku trudno przyjąć, że pozwana wykazała taki prymat jej interesu skoro w procesie przeprowadzono już dowody z opinii biegłych i oddalono wnioski o dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii. Przede wszystkim jednak z art. 5 ustawy o ochronie danych osobowych wynika, że jeżeli przepisy odrębnych ustaw, które odnoszą się do przetwarzania danych, przewidują dalej idącą ich ochronę, niż wynika to z niniejszej ustawy, stosuje się przepisy tych ustaw. Przetwarzanie danych osobowych medycznych jest także związane z przetwarzaniem danych osobowych i jest chronione w sposób szczególny, związany ze swej istoty ze świadczeniem usług zdrowotnych przez zakład opieki zdrowotnej Strona pozwana miała obowiązek chronić tę dokumentację a jej udostępnienie mogło nastąpić zgodnie z ustawą o prawach pacjenta. Wyjątki określone są w tej ustawie a nie w ustawie o ochronie danych osobowych. Zgodnie z art. 26. ust.3 tej ustawy podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną również: lekarzom sądowym w związku z prowadzonym postępowaniem. Prof.dr hab. n.med. A. B. nie była jednak lekarzem sądowym działającym w w.w. postępowaniu. Zgodnie z art. 26 ust. 3 pkt 8) ustawy ZOZ mógł udostępnić także dokumentację lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia. W tej sprawie nie wykazano jednak by udostępnienie dokumentacji odbywało się w trybie ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o akredytacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2009 r. Nr 52,Poz. 418 z późn. zm.). Ponadto udostępnienie dokumentów dopuszczalne było w celach naukowych. Nawet gdyby założyć, że konsultacja stanowi realizację celów naukowych to i tak udostępnienie dokumentacji prof.dr hab. n.med. A. B. wymagało anonimizacji, która w tym przypadku nie była prawidłowa. Udostępnienie dokumentacji medycznej łączyło się w tym przypadku także z udostępnieniem danych osobowych, które stanowiły element dokumentacji medycznej. Pozwana twierdziła, że realizowała swoje własne prawo do obrony, jednakże przedstawienie opinii prywatnej nie ma waloru dowodowego a jedynie stanowi rozwinięcie własnych twierdzeń i zarzutów w prowadzonym procesie. Pozwana miała możliwość zgłoszenia wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii prof. A. B., jako biegłego jednakże tego nie uczyniła, stąd udostępnienie dokumentacji temu lekarzowi stanowiło naruszenie praw pacjenta. Sąd Apelacyjny nie podziela więc stanowiska Sądu pierwszej instancji o wyłączeniu bezprawności. Nie oznacza to jednak, zasadności środka odwoławczego. Ochrona danych osobowych, włącznie z informacjami medycznymi i tajemnicą lekarską ma podstawowe znaczenie dla korzystania przez osobę z konstytucyjnego prawa do poszanowania jej życia prywatnego i rodzinnego i gwarantowanego także przez art. 8 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 ze zm.). Naruszenie jednakże zasad ochrony danych osobowych i naruszenie praw powodów jako Pacjentów nie jest automatycznie równoznaczne z naruszeniem dobra osobistego w postaci prawa do prywatności. W razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może natomiast przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 Kodeksu cywilnego. Brak jest podstaw by opisana wyżej przedmiotowa sytuacja objęta była wyłączeniem z art. 4 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i co do zasady możliwe było żądanie zadośćuczynienia na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy o

prawach pacjenta w zw. z art. 448 k.c. Ta podstawa wprost nie była przedmiotem żądania. Uwzględniając jednak możliwość rozważania tej podstawy prawnej w ramach faktów określonych w pozwie Sąd Apelacyjny uznaje, że brak jest w takim przypadku obowiązku zasadzenia zadośćuczynienia. Uwzględnienie roszczeń z art. 448 k.c. ma charakter fakultatywny, a więc nie muszą być one zasądzone mimo spełnienia przesłanek ustawowych. Dlatego sąd nie ma obowiązku zasadzenia zadośćuczynienia na podstawie komentowanego przepisu w każdym przypadku naruszenia praw pacjenta. Należy uwzględnić, że pozwana nie miała na celu udostępnienie dokumentacji medycznej lecz jedynie opis procesu leczenia bez danych osobowych celem konsultacji. Wprawdzie wadliwie dokonano przy tym anonimizacji jednakże informacje objęte dokumentacją medyczną zawierającą dane osobowe i objęte tajemnicą lekarską zostały udostępnione bez ryzyka szerokiego rozpowszechnienia. Niedbalstwo pracowników, za których odpowiada pozwana, było niewielkie. Materiały udostępniono osobie, która nie jest pracownikiem pozwanej ale która wykonuje zawód lekarza, uregulowany ustawą z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634 j. t.) i która zgodnie art. 40 tej ustawy sama ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu. Dokumenty medyczne wykorzystano jednorazowo a cel działania pozwanej nie był ukierunkowany przeciwko powodowi lecz jedynie stanowił niewielkie nadużycie własnych uprawnień przy realizacji prawa do sądu. Powodowie zresztą nie powoływali jako podstawy prawnej żądania naruszenia praw powodów jako pacjentów lecz naruszenie ich dóbr osobistych przez wskazane naruszenie ustawy o prawach pacjenta. Z uwagi na tę podstawę prawną roszczenia opartego na przepisach art. 23 i 24 k.c. obowiązkiem powódki było przede wszystkim wykazanie, że doszło do naruszenia dóbr osobistych. Sąd ocenia w pierwszej kolejności, czy doszło do naruszenia określonego dobra. Powód zatem powinien wskazać, jakie jego dobro osobiste zostało naruszone, a ocenie sądu podlega, czy dobro to jest dobrem osobistym w rozumieniu art. 23 k.c. oraz czy rzeczywiście zostało naruszone przez określone działanie lub zaniechanie pozwanego. Dopiero więc następnie pozwany miał wykazać, że jego działanie, które naruszało dobro nie było bezprawne (por. wyr. Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2012 r., IV CSK 276/11, OSNC 2012/9/107, Biul. SN 2012/4/9, LEX 1144858). Ocena, czy nastąpiło naruszenie dobra osobistego, nie może być dokonana „według miary indywidualnej wrażliwości osoby, która czuje się dotknięta zachowaniem innej osoby”, lecz musi mieć charakter obiektywny (tak też wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 kwietnia 2002 r., sygn. akt II CKN 953/00, LEX nr 55098; podobne wyrok z dnia 11 marca 1997 r., sygn. akt III CKN 33/97, OSNC 1997/6 - 7/93). Obiektywnie zaś udostępnienie kolejnemu lekarzowi -profesorowi nauk medycznych-dokumentacji medycznej w celach konsultacyjnych, nawet z naruszeniem ustawy o prawach pacjenta, nie łączy się w powszechnym odczuciu z łamaniem tajemnicy lekarskiej w sposób godzący w dobra osobiste. Niewątpliwie pozwany nie mógł udostępnić celem konsultacji pełnej dokumentacji medycznej, jednakże ustawa o ochronie danych osobowych i ustawa o prawach pacjenta nie regulują wpływu sposobu przetwarzania danych pod kątem ewentualnego naruszenia dóbr osobistych. W tym zakresie zastosowanie mają przepisy art. 23 i art. 24 k.c. Naruszenie zakazu rozpowszechniania danych osobowych nie jest automatycznie równoznaczne z bezprawnym naruszeniem dóbr osobistych. Tajemnicą są objęte wszystkie wiadomości o pacjencie i jego otoczeniu uzyskane przez lekarza w związku z wykonywanymi czynnościami zawodowymi. Nawet więc jeżeli zakres udostępnionych kopii dokumentacji medycznej umożliwiał identyfikację powodów to zasady zachowania przez konsultanta tajemnicy lekarskiej nie tworzyły ryzyka upublicznienia informacji o zabiegach i konsekwencjach zdrowotnych zabitych zabiegów u powodów. Zdaniem Sądu Apelacyjnego także prof. K.- B. obowiązywała tajemnica lekarska i zasady etyki lekarskiej. Sama zaś okoliczność, że profesor nauk medycznych, będący znanym i powszechnie uznanym lekarzem o specjalizacji ginekologia-położnictwo i do tego będący kobietą dowiedział się o fakcie i przebiegu powikłanego porodu i jego skutkach dla zdrowia powodów, w obiektywnej ocenie społecznej nie będzie godziła w stan uczuć i w ramach tej oceny nie będzie uznawana za ingerencję w sferę prywatności, w sytuacji świadomości, że informacje o porodzie i jego powikłaniach były przedmiotem wiedzy wielu pracowników służby zdrowia, co więcej były przedmiotem oceny Sądu w procesie z woli samych powodów. Prywatność to uprawnienie jednostki do kształtowania sfery prywatnej życia, aby była ona wolna od ingerencji i niedostępna dla innych. Prywatność przyznaje każdej osobie prawo do wyłącznej kontroli tej sfery życia, która nie dotyczy innych, i wolność od ciekawości innych (tak M. Safjan, Prawo do ochrony życia prywatnego, [w:] Szkoła Praw Człowieka, Helsińska Fundacja Praw Człowieka, Warszawa 2006, s. 211 i n.).

W tym jednak przypadku wskazana sfera prywatna życia powódki była już dostępna dla lekarzy. W powszechnym odczuciu zakres ingerencji w życie powodów nie został istotnie poszerzony przez to, że jeszcze jeden lekarz o

specjalności ginekologiczno –położniczej mógł dowiedzieć się (i to nie dla zaspokojenia pragnienia ciekawości) , że przebieg porodu powódki odbiegał od normy i łączył się z powikłaniami, tym bardziej, że nie było ryzyka zetknięcia się z dokumentami osób przypadkowych, co zarzucała apelacja. Dane objęte tajemnicą lekarską nadal były chronione zakresem tajemnicy lekarskiej, nawet jeżeli lekarz konsultujący wypadek medyczny nie był osobą upoważniona do przetwarzania tej dokumentacji medycznej. Powyższe nie pozwalało na uwzględnienie środka odwoławczego. Wobec powyższego apelację oddalono na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Apelacyjny uznał natomiast , że zachodzi podstawa do odstąpienia od obciążenia powódki kosztami postępowania apelacyjnego na podstawie art. 102 k.p.c. w zw. z art. 391§1 k.p.c. Uzasadnia to całokształt okoliczności sprawy wskazujących na częściowo uzasadniony zarzut naruszenia praw powodów jako pacjentów przez niedostateczną ochronę dokumentacji medycznej w trudnym dla powodów okresie życia w związku z konsekwencjami powikłanego porodu i wynikające z tego subiektywne przekonanie powodów o zasadności środka odwoławczego. Nie było jednak podstaw do modyfikacji orzeczenia pierwszej instancji w tym zakresie skoro zakres podniesionych zarzutów procesowych nie obejmował naruszenia przepisów dotyczących zasad orzekania o kosztach procesu.

SSA Sławomir Jamróg SSA Teresa Rak SSA Jerzy Bess