

OPINIA PRAWNA**dot. zasad udostępnienia dokumentacji medycznej i udzielania informacji o stanie zdrowia
na żądanie zakładu ubezpieczeń**

Przetwarzanie danych dotyczących zdrowia zostało objęte regulacją Rozporządzenia PE i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO). Nie może budzić żadnych wątpliwości, że dokumentacja medyczna jest zbiorem (*szczególnym nośnikiem*) danych dotyczących zdrowia określonej osoby.

Od razu w tym miejscu wskazać trzeba, że polski ustawodawca rozróżnia pojęcie „*informacji o stanie zdrowia ubezpieczonego lub osoby, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia*” od pojęcia „*udostępnienia dokumentacji medycznej*”. Szczegółowo zostanie to wykazane poniżej.

W zakresie możliwości udostępnienia jakichkolwiek informacji dot. zdrowia zakładom ubezpieczeń zastosowanie będzie miał przepis art. 9 ust. 2a) RODO. Zgodnie z jego treścią dopuszczalne jest przetwarzanie danych o stanie zdrowia m.in. jeżeli osoba, której dane dotyczą, wyraziła wyraźną zgodę na przetwarzanie tych danych osobowych w jednym lub kilku konkretnych celach. Dla porządku przypomnieć trzeba, że samo pojęcie zgody zdefiniowane zostało w art. 4 pkt. 4 RODO (*dobrowolne, konkretne, świadome i jednoznaczne okazanie woli, którym osoba, której dane dotyczą, w formie oświadczenia lub wyraźnego działania potwierdzającego, przyzwala na przetwarzanie dotyczących jej danych osobowych*), zaś pojęcie danych dotyczących stanu zdrowia zawarto w art. 4 pkt. 15 RODO (*dane osobowe o zdrowiu fizycznym lub psychicznym osoby fizycznej - w tym o korzystaniu z usług opieki zdrowotnej - ujawniające informacje o stanie jej zdrowia*).

Osoba wyrażająca zgodę na udostępnienie jej dokumentacji medycznej (w świetle przepisu art. 9 ust. 2 a) RODO) powinna posiadać wiedzę w jakim skonkretyzowanym celu wyraża zgodę. W tym zakresie należy przyjąć, że w momencie wyrażania zgody na udostępnienie kserokopii dokumentacji zakładowi ubezpieczeń (np. w formie pisemnego oświadczenia osoby ubezpieczonej), cel powinien być znany ubezpieczonemu. Najczęściej jest on określony przez zakłady ubezpieczeń jako ocena ryzyka ubezpieczeniowego lub możliwość ustalenia odpowiedzialności z tytułu danej określonej umowy ubezpieczenia.

Nadto wskazać trzeba, że w art. 9 ust. 4 RODO wskazano, że państwa członkowskie mogą zachować lub wprowadzić dalsze warunki, w tym ograniczenia m.in. w odniesieniu do przetwarzania danych dotyczących zdrowia. W Rzeczypospolitej Polskiej takie ograniczenia szczegółowo określono w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w postaci zasad udostępniania dokumentacji medycznej (jako jednej z czynności przetwarzania danych osobowych w rozumieniu przepisów RODO). Zgodnie z treścią art. 26 ust. 3 pkt. 7 ww. ustawy podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną również zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta.

Natomiast w ustawie z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej określono zasady i zakres udostępnienia określonych grup informacji dotyczących stanu zdrowia zakładom ubezpieczeń. Przepisy tej ustawy nie modyfikują w żaden sposób zasad udostępnienia dokumentacji medycznej zakładom ubezpieczeń określonych powyżej w ustawie o prawach pacjenta. Aktualnie (po zmianach, które weszły w życie w dniu 04 maja 2019r.) przepis art. 38 ust. 2 ww. ustawy stanowi bowiem, że zakres informacji o stanie zdrowia ubezpieczonego lub osoby, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, może obejmować jedynie informacje:

1. o przyczynach hospitalizacji, wykonanych w jej trakcie badaniach diagnostycznych i ich wynikach, innych udzielonych świadczeniach zdrowotnych, wynikach leczenia oraz o wynikach sekcji zwłok, jeżeli została przeprowadzona;
2. o przyczynach leczenia ambulatoryjnego, wykonanych w jego trakcie badaniach diagnostycznych i ich wynikach, innych udzielonych świadczeniach zdrowotnych, oraz

wynikach leczenia.

3. o wynikach przeprowadzonych konsultacji;
4. o przyczynie śmierci ubezpieczonego.

Ustawodawca precyzuje też w akcie wykonawczym (§ 2 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 października 2016 r. w sprawie informacji udzielanych zakładom ubezpieczeń przez podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz Narodowy Fundusz Zdrowia), że takie wystąpienie zakładu ubezpieczeń do podmiotu wykonującego działalność leczniczą o przekazanie ww. informacji musi zawierać:

- 1) oznaczenie zakładu ubezpieczeń, adres jego siedziby, numer NIP;
- 2) podstawę prawną upoważniającą do otrzymania informacji oraz zakres tej informacji;
- 3) imię i nazwisko lekarza upoważnionego przez zakład ubezpieczeń do wystąpienia o udzielenie informacji;
- 4) informacje umożliwiające wyszukanie żądanych danych o ubezpieczonym lub osobie, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia (*imię (imiona) i nazwisko, datę urodzenia, adres miejsca zamieszkania, numer PESEL, jeżeli zakład ubezpieczeń dysponuje tą informacją, rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, jeżeli zakład ubezpieczeń dysponuje tymi informacjami*).

Nadto do takiego wystąpienia zakład ubezpieczeń musi dołączyć kopię pisemnej zgody ubezpieczonego lub osoby, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, albo jej przedstawiciela ustawowego (§ 2 ust. 2 ww. rozporządzenia).

Podmiot udzielający informację ma obowiązek udzielić odpowiedzi w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia o przekazanie informacji. Informacje udzielane są z wyłączeniem wyników badań genetycznych, zaś w zakresie przyczyn hospitalizacji i leczenia powinny zawierać kod jednostki chorobowej zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych Rewizja Dziesiąta. Informację taką podpisuje osoba wykonująca zawód medyczny (*np. lekarz, pielęgniarka*) upoważniona przez podmiot wykonujący działalność leczniczą.

Mając to na uwadze uznać należy, że przepis art. 38 ww. ustawy o działalności ubezpieczeniowej nie stanowi podstawy upoważniającej zakład ubezpieczeń do uzyskania kopii dokumentacji medycznej, a jedynie upoważnia do uzyskania ściśle określonej informacji o stanie zdrowia ubezpieczonego lub osoby, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia.

Na koniec wskazać trzeba, że nie można wykluczyć także, że Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych w ramach wydanych rekomendacji, wytycznych lub dozwolonych klauzul umownych w zakresie ochrony danych osobowych (*bądź też sądy administracyjne w toku rozpoznawania skarg lub sądy powszechne w toku rozpoznawania roszczeń*) przyjmie inny sposób postrzegania powyższego problemu.

stan prawny na dzień 5 czerwca 2019r.

Adwokat Karol Kolankiewicz

Prezes Zarządu Instytutu

- Specjaliści Prawa Ochrony Zdrowia

ISPOZ