



**PREZES
URZĘDU OCHRONY
DANYCH OSOBOWYCH**
Miroslaw Wróblewski

Warszawa, 11.03.2024 r.

DOL.0623.28.2021

**Pan
Adam Szłapka
Minister do spraw Unii
Europejskiej**

**Kancelaria Prezesa Rady
Ministrów
Al. Ujazdowskie 1/3
00-583 Warszawa**

Szanowny Panie Ministrze,

w odpowiedzi na korespondencję dotyczącą wyroku Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej (dalej jako: TSUE) z dnia 21 grudnia 2023 r. w sprawie o **sygn. C-667/21 Krankenversicherung Nordrhein** Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych jako organ nadzorczy stwierdza, że w jego ocenie **powyższe orzeczenie nie będzie skutkować koniecznością zmiany przepisów krajowych, niemniej będzie miało wpływ na sposób wykładni rozporządzenia Parlamentu Europejskiego 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.), dalej jako „rozporządzenie 2016/679”.

W sentencji wyroku TSUE stwierdził, że:

1) Artykuł 9 ust. 2 lit. h) rozporządzenia 2016/679 należy interpretować w ten sposób, że wyjątek przewidziany w tym przepisie ma zastosowanie do sytuacji, w których organ kontroli medycznej przetwarza dane dotyczące zdrowia jednego ze swoich pracowników nie jako pracodawca, lecz jako służba medyczna, w celu oceny zdolności tego pracownika do pracy, pod warunkiem że odnośne przetwarzanie

spełnia warunki i gwarancje wyraźnie określone w tym art. 9 ust. 2 lit. h) i w art. 9 ust. 3.

2) Artykuł 9 ust. 3 rozporządzenia 2016/679 należy interpretować w ten sposób, że administrator przetwarzający dane dotyczące zdrowia, na podstawie art. 9 ust. 2 lit. h) tego rozporządzenia, nie jest zobowiązany, na mocy tych przepisów, do zagwarantowania, że żaden współpracownik osoby, której dane dotyczą, nie będzie mógł uzyskać dostępu do danych dotyczących stanu zdrowia tej osoby. Jednakże taki obowiązek może ciążyć na administratorze przetwarzającym takie dane albo na podstawie uregulowania przyjętego przez państwo członkowskie na podstawie art. 9 ust. 4 wspomnianego rozporządzenia, albo na podstawie zasad integralności i poufności określonych w art. 5 ust. 1 lit. f) tego rozporządzenia i skonkretyzowanych w jego art. 32 ust. 1 lit. a) i b).

3) Artykuł 9 ust. 2 lit. h) i art. 6 ust. 1 rozporządzenia 2016/679 należy interpretować w ten sposób, że przetwarzanie danych dotyczących zdrowia oparte na tym pierwszym przepisie musi, aby było zgodne z prawem, nie tylko spełniać wymogi wynikające z tego przepisu, lecz także spełniać co najmniej jeden z warunków zgodności z prawem wymienionych w tym art. 6 ust. 1.

4) Artykuł 82 ust. 1 rozporządzenia 2016/679 należy interpretować w ten sposób, że prawo do odszkodowania przewidziane w tym przepisie pełni funkcję kompensacyjną, ponieważ odszkodowanie pieniężne oparte na tym przepisie powinno umożliwić pełne naprawienie szkody poniesionej konkretnie w wyniku naruszenia tego rozporządzenia, a nie pełnić funkcję odstraszającą lub represyjną.

5) Artykuł 82 rozporządzenia 2016/679 należy interpretować w ten sposób, że, po pierwsze, powstanie odpowiedzialności administratora danych jest uzależnione od istnienia jego winy, której istnienie domniemywa się, chyba że wykaze on, iż w żaden sposób nie ponosi winy za zdarzenie, które doprowadziło do powstania szkody, i, po drugie, ten art. 82 nie wymaga wzięcia pod uwagę stopnia tej winy przy określaniu kwoty odszkodowania przyznawanego za szkodę niemajątkową na podstawie tego przepisu.

Na wstępie należy wskazać na treść art. 9 ust. 2 lit. h) rozporządzenia 2016/679, który określa dopuszczalność przetwarzania danych szczególnych kategorii w przypadku, gdy przetwarzanie jest niezbędne do celów profilaktyki zdrowotnej lub medycyny pracy, do oceny zdolności pracownika do pracy, diagnozy medycznej, zapewnienia opieki zdrowotnej lub zabezpieczenia społecznego, leczenia lub zarządzania systemami i usługami opieki zdrowotnej lub zabezpieczenia społecznego na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego lub zgodnie z umową z pracownikiem służby zdrowia i z zastrzeżeniem warunków i zabezpieczeń, o których mowa w ust. 3. Natomiast ust. 3 tego przepisu stanowi, że dane osobowe, o których mowa w ust. 1, mogą być przetwarzane do celów, o których mowa w ust. 2 lit. h), jeżeli są przetwarzane przez lub na odpowiedzialność pracownika podlegającego obowiązkowi zachowania tajemnicy zawodowej na mocy prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, lub przepisów ustanowionych przez właściwe organy krajowe lub przez inną osobę również podlegającą obowiązkowi

zachowania tajemnicy zawodowej na mocy prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, lub przepisów ustanowionych przez właściwe organy krajowe.

Odnosząc omawiane rozstrzygnięcie TSUE do prawa polskiego, należy wskazać, że przepisy krajowe nie ustanawiają zakazu przetwarzania danych dotyczących zdrowia w sytuacji, gdy administrator danych występuje w podwójnej roli, tj. pracodawcy oraz służby medycznej dokonującej oceny zdolności pracownika do pracy. Kontrolne badanie lekarskie w celu ustalenia zdolności do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku przeprowadza służba medycyny pracy, której funkcjonowanie zostało uregulowane ustawą z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 437). Przepis art. 2 ust. 1 i 2 tej ustawy stanowi, że zadania służby medycyny pracy wykonują: lekarze, pielęgniarki, psychologowie i inne osoby o kwalifikacjach zawodowych niezbędnych do wykonywania wielodyscyplinarnych zadań tej służby (ust. 1). Jednostkami organizacyjnymi służby medycyny pracy są: 1) podmioty wykonujące działalność leczniczą w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, z wyłączeniem pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w formach określonych odrębnymi przepisami, zwane dalej "podstawowymi jednostkami służby medycyny pracy"; 2) wojewódzkie ośrodki medycyny pracy.

Zgodnie z interpretacją TSUE, wynikającą z omawianego wyroku, wyżej wskazane przepisy krajowe powinny spełniać „warunki i gwarancje wyraźnie określone w tym art. 9 ust. 2 lit. h) i w art. 9 ust. 3”.

W sytuacji, gdy osoby wykonujące zadania służby medycyny pracy są pracownikami w rozumieniu ustawy Kodeks pracy z dnia 26 czerwca 1974 r. (Dz. U. z 2023 r. poz. 1465), tj. są to osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę (art. 2 Kodeksu pracy), to podlegają one reżimowi art. 229 § 2 Kodeksu pracy¹. Jednocześnie przepis art. 5 ustawy o służbie medycyny pracy wymienia pełen katalog podmiotów, względem których służba medycyny pracy realizuje zadania określone w ustawie².

¹ Zgodnie z art. 229 § 2 Kodeksu pracy pracownik podlega okresowym badaniom lekarskim. W przypadku niezdolności do pracy trwającej dłużej niż 30 dni, spowodowanej chorobą, pracownik podlega ponadto kontrolnym badaniom lekarskim w celu ustalenia zdolności do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku.

² Art. 5 ust. 1 i 3 ustawy o służbie medycyny pracy stanowi, że służba medycyny pracy realizuje zadania określone w ustawie w odniesieniu do: 1) pracowników; 2) osób pozostających w stosunku służbowym; 3) osób wykonujących pracę na podstawie umowy o pracę nakładczą; 3a) (*uchylony*); 4) kandydatów do szkół ponadpodstawowych lub wyższych i na kwalifikacyjne kursy zawodowe, uczniów i słuchaczy tych szkół, studentów oraz słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych, którzy w trakcie praktycznej nauki zawodu lub stażu uczniowskiego są narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia; 5) doktorantów, którzy w trakcie kształcenia są narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia; 6) osób świadczących pracę w czasie odbywania kary pozbawienia wolności w zakładach karnych, przebywania w aresztach śledczych lub wykonujących pracę w ramach kary ograniczenia wolności (ust. 1). Profilaktyczną opieką zdrowotną służby medycyny pracy obejmuje się, na ich wniosek: 1) osoby prowadzące działalność gospodarczą na własny rachunek i osoby z nimi współpracujące; 2) osoby wykonujące pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, z wyjątkiem osób

Z powyższych regulacji wynika, że osoby zatrudnione w służbie medycyny pracy podlegają jako pracownicy badaniom przeprowadzanym przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi bądź przez wojewódzkie ośrodki medycyny pracy – przy czym podwójna rola podmiotów leczniczych i wojewódzkich ośrodków medycyny pracy, jako służby medycyny pracy i pracodawcy, w świetle orzeczenia TSUE nie stanowi o niedopuszczalności przetwarzania danych pracownika dotyczących jego stanu zdrowia. Należy jednak stwierdzić, że przepisy art. 229 § 2 Kodeksu pracy powinny być uznane za spełniające warunki i gwarancje określone w art. 9 ust. 2 lit. h) i w art. 9 ust. 3 rozporządzenia 2016/679. W tym kontekście należy podkreślić, że obowiązuje w polskim porządku prawnym tajemnica lekarska uregulowana w art. 40 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2023 r. poz. 1516 ze zm.), do obowiązku zachowania której zobowiązani są również lekarze badający zdolność pracownika do świadczenia pracy. Jednocześnie tego rodzaju pracodawca będący jednocześnie jednostką medycyny pracy powinien, orzekając o zdolności do pracy własnego pracownika, stosować zasady ochrony danych takie jak przewidziane w art. 5 ust. 1 lit. f integralności i poufności danych, tak aby dostępu do danych pracownika dotyczących stanu jego zdrowia nie miały osoby inne niż badające stan jego zdrowia. Pracodawca taki powinien również respektować normę wynikającą z odpowiedniego zabezpieczenia danych określoną w art. 32 ust. 1 lit. a i b RODO, na co również zwrócił uwagę Trybunał w analizowanym wyroku.

Organ nadzorczy uważa, że bez wpływu na przepisy prawa krajowego pozostaje pogląd TSUE wyrażony w zakresie czwartego i piątego pytania prejudycjalnego, dotyczący prawa do odszkodowania oraz odpowiedzialności administratora danych, o których mowa w art. 82 rozporządzenia 2016/679. W polskim prawie cywilnym obowiązuje zasada pełnej kompensacji szkody, przy czym przyznanie odszkodowania ponad rzeczywiście poniesiony uszczerbek majątkowy lub niemajątkowy prowadziłoby do bezpodstawnego wzbogacenia po stronie poszkodowanego. Z kolei odpowiedzialność za szkodę w rozumieniu art. 82 rozporządzenia 2016/679 opiera się na zasadzie winy³ i w tym reżimie odpowiedzialności bez znaczenia mają postać (wina umyślna lub niedbalstwo i lekkomyślność) oraz stopień winy, co jest zbieżne z poglądami wyrażonymi przez Trybunał.

Wnioski

Biorąc pod uwagę powyższą analizę, w ocenie organu nadzorczego wyrok TSUE z dnia 21 grudnia 2023 r. w sprawie o **sygn. C-667/21 Krankenversicherung**

wymienionych w ust. 1 pkt 3; 3) rolników indywidualnych i pracujących z nimi domowników oraz członków spółdzielni produkcji rolnej; 4) byłych pracowników oraz osoby, które wykonywały pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, a także osoby, które pozostawały w stosunku służbowym.

³ Art. 415 Kodeksu cywilnego z dnia 23 kwietnia 1964 r. (Dz. U.) stanowi, że kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia.

Nordrhein nie będzie skutkować koniecznością zmiany przepisów krajowych, niemniej będzie miał wpływ na sposób wykładni rozporządzenia.

Łączę wyrazy szacunku,

Mirosław Wróblewski
Prezes Urzędu
Ochrony Danych Osobowych