



**PREZES
URZĘDU OCHRONY
DANYCH OSOBOWYCH**

Mirosław Wróblewski

Warszawa,

DPNT.413.13.2026

**Pan
Andrzej Domański
Minister Finansów i Gospodarki
Ministerstwo Finansów i Gospodarki**

Szanowny Panie Ministrze,

działając na podstawie art. 52 ust. 2 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych¹, **zwracam się do Pana Ministra z wnioskiem i uprzejmą prośbą o podjęcie właściwych działań w ramach przysługujących kompetencji, w tym prac legislacyjnych, mających na celu zapewnienia pacjentom onkologicznym, którzy zakończyli leczenie, prawa do bycia zapomnianym gwarantowanego w art. 17 rozporządzenia 2016/679², a także w art. 51 ust. 4 Konstytucji RP.**

¹ Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781 ze zm.); dalej jako u.o.d.o.

² Zgodnie z art. 17 u.o.d.o.: 1. Osoba, której dane dotyczą, ma prawo żądania od administratora niezwłocznego usunięcia dotyczących jej danych osobowych, a administrator ma obowiązek bez zbędnej zwłoki usunąć dane osobowe, jeżeli zachodzi jedna z następujących okoliczności: a) dane osobowe nie są już niezbędne do celów, w których zostały zebrane lub w inny sposób przetwarzane; b) osoba, której dane dotyczą, cofnęła zgodę, na której opiera się przetwarzanie zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) lub art. 9 ust. 2 lit. a), i nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania; c) osoba, której dane dotyczą, wnosi sprzeciw na mocy art. 21 ust. 1 wobec przetwarzania i nie występują nadrzędne prawnie uzasadnione podstawy przetwarzania lub osoba, której dane dotyczą, wnosi sprzeciw na mocy art. 21 ust. 2 wobec przetwarzania; d) dane osobowe były przetwarzane niezgodnie z prawem; e) dane osobowe muszą zostać usunięte w celu wywiązania się z obowiązku prawnego przewidzianego w prawie Unii lub prawie państwa członkowskiego, któremu podlega administrator; f) dane osobowe zostały zebrane w związku z oferowaniem usług społeczeństwa informacyjnego, o których mowa w art. 8 ust. 1. 2. Jeżeli administrator upublicznił dane osobowe, a na mocy ust. 1 ma obowiązek usunąć te dane osobowe, to - biorąc pod uwagę dostępną technologię i koszt realizacji - podejmuje rozsądne działania, w tym środki techniczne, by poinformować administratorów

Realizacja prawa do bycia zapomnianym pacjentów onkologicznych nabiera aktualnie szczególnego znaczenia w kontekście dostępu tych pacjentów do usług finansowych i w tym obszarze – w ocenie Prezesa UODO – rozważenia wymaga podjęcia właściwych działań.

W szczególności, konieczne jest dokonanie przeglądu aktualnych regulacji prawnych i zapewnienie w nich właściwych przepisów umożliwiających pacjentom onkologicznym realizację prawa do usunięcia ich danych osobowych i równego dostępu do usług finansowych, celem zagwarantowania, że dane osobowe dotyczące diagnozy chorób pacjentów onkologicznych nie będą wykorzystywane w związku z korzystaniem z tych usług po upływie określonego okresu od zakończenia leczenia³.

1. Konieczność wprowadzenia wspólnych norm dotyczących prawa do bycia zapomnianym w odniesieniu do ochrony konsumentów w zakresie usług finansowych wynika z rezolucji Parlamentu Europejskiego (PE) w sprawie wzmocnienia Europy w walce z chorobami nowotworowymi, w kierunku kompleksowej i skoordynowanej strategii⁴. Mocą tej rezolucji **wymaga się, aby najpóźniej do 2025 r. wszystkie państwa członkowskie zagwarantowały wszystkim europejskim pacjentom onkologicznym prawo do bycia zapomnianym**. W rezolucji PE wskazuje się, że wszystkie państwa powinny zagwarantować prawo do bycia zapomnianym po upływie dziesięciu lat od zakończenia leczenia, a pacjentom, u których chorobę zdiagnozowano przed ukończeniem 18. roku życia, do pięciu lat od zakończenia leczenia. W rezolucji wzywa się do wprowadzenia wspólnych norm dotyczących prawa do bycia zapomnianym na mocy odpowiednich postanowień dotyczących polityki ochrony konsumentów Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, aby zaradzić rozdrobnieniu praktyk krajowych w zakresie oceny zdolności kredytowej i zapewnić równy dostęp do kredytów osobom, które przeżyły chorobę nowotworową. Ponadto wzywa się do uwzględnienia w odpowiednich przepisach UE prawa do bycia zapomnianym dla osób, które przeżyły chorobę nowotworową, w celu zapobiegania dyskryminacji i poprawy dostępu osób, które przeżyły chorobę nowotworową, do usług finansowych.

przetwarzających te dane osobowe, że osoba, której dane dotyczą, żąda, by administratorzy ci usunęli wszelkie łącza do tych danych, kopie tych danych osobowych lub ich replikacje. 3. Ust. 1 i 2 nie mają zastosowania, w zakresie w jakim przetwarzanie jest niezbędne: a) do korzystania z prawa do wolności wypowiedzi i informacji; b) do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, któremu podlega administrator, lub do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi; c) z uwagi na względy interesu publicznego w dziedzinie zdrowia publicznego zgodnie z art. 9 ust. 2 lit. h) oraz i) i art. 9 ust. 3; d) do celów archiwalnych w interesie publicznym, do celów badań naukowych lub historycznych lub do celów statystycznych zgodnie z art. 89 ust. 1, o ile prawdopodobne jest, że prawo, o którym mowa w ust. 1, uniemożliwi lub poważnie utrudni realizację celów takiego przetwarzania; lub e) do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.

³ Por. też interpelację poselską nr 15301, której przedmiotem była kwestia prawa do bycia zapomnianym w kontekście onkologicznym

(zob.: <https://www.sejm.gov.pl/Sejm10.nsf/interpelacja.xsp?typ=INT&nr=15301&view=null>)

⁴ Rezolucja Parlamentu Europejskiego - P9_TA(2022)0038 - z dnia 16 lutego 2022 r. w sprawie wzmocnienia Europy w walce z chorobami nowotworowymi – w kierunku kompleksowej i skoordynowanej strategii (2020/2267(INI))

Naprzeciw tym oczekiwaniom wyszedł prawodawca unijny m. in. mocą przepisów dyrektywy 2023/2225⁵. Zgodnie z art. 14 ust. 4 dyrektywy 2023/2225 w sprawie umów o kredyt konsumencki oraz uchylającej dyrektywę 2008/48/WE państwa członkowskie wymagają, aby dane osobowe dotyczące diagnozy chorób onkologicznych u konsumentów nie były wykorzystywane do celów polisy ubezpieczeniowej związanej z umową o kredyt po upływie okresu wskazanego przez państwa członkowskie, nieprzekraczającego 15 lat od zakończenia leczenia.

W motywie 48 dyrektywy przewidziano, że **„ze względu na ich wywiad chorobowy wiele osób żyjących z chorobą nowotworową lub wyleczonych w długoterminowej remisji często doświadcza niesprawiedliwego traktowania w kontekście dostępu do usług finansowych. Osoby te często borykają się z problemem niedopuszczalnie wysokich składek, mimo iż są wyleczone od wielu lat, a nawet dziesięcioleci. Aby zapewnić konsumentom, którzy przeżyli chorobę nowotworową, równy dostęp do ubezpieczenia związanego z umowami o kredyt, państwa członkowskie powinny wymagać, aby polisy ubezpieczeniowe nie opierały się na danych osobowych dotyczących diagnozy chorób onkologicznych u konsumentów po upływie odpowiedniego okresu od zakończeniu ich leczenia. Taki okres ustalony przez państwa członkowskie nie powinien przekraczać 15 lat od zakończenia leczenia konsumenta”**.

2. Wdrożenie dyrektywy 2023/2225 do polskiego porządku prawnego ma nastąpić ustawą o kredycie konsumenckim, której projekt jest aktualnie na etapie rządowego procesu legislacyjnego⁶. Projektodawca ustawy o kredycie konsumenckim przewiduje w art. 15 ust. 6 projektu ustawy, że: „dane osobowe dotyczące chorób onkologicznych u konsumentów nie mogą być pozyskiwane oraz wykorzystywane do celów zawarcia umowy ubezpieczenia spłaty kredytu konsumenckiego po upływie 5 lat od zakończenia leczenia.” Przepis ten prowadzi do realizacji prawa do bycia zapomnianym pacjentom onkologicznym, którzy zakończyli leczenie w odniesieniu do umowy ubezpieczenia spłaty kredytu konsumenckiego. Co ważne, projektodawca przewiduje tożsamy okres retencji danych, tj. 5 lat od zakończenia leczenia, w odniesieniu do wszystkich pacjentów, bez rozróżnienia na pacjentów pełnoletnich i niepełnoletnich, jak wynika to z dyrektywy.

Prezes UODO bierze udział w ww. procesie legislacyjnym⁷. Przedmiotem odrębnych uzgodnień był również projektowany art. 15 ust. 6 ustawy dotyczący okresu retencji danych pacjentów onkologicznych⁸. Prezes UODO podkreślił konieczność przeprowadzenia tzw. testu prywatności w toku procesu legislacyjnego, w tym analizy i oceny pod kątem ryzyk towarzyszących proponowanemu rozwiązaniu. W wyniku dokonanej analizy i oceny skutków dla ochrony danych projektodawca powinien

⁵ Dyrektywa 2023/2225 z dnia 18 października 2023 r. w sprawie umów o kredyt konsumencki oraz uchylająca dyrektywę 2008/48/WE; dalej: dyrektywy 2023/2225.

⁶ Projekt ustawy o kredycie konsumenckim (UC82).

⁷ Opinia Prezesa UODO z 5 sierpnia 2025 r. dotycząca projektu ustawy o kredycie konsumenckim (znak: DPNT.401.262.2025) Co ważne, w odpowiedzi na pismo UOKiK z dnia 30 listopada 2025 r., pismem z dnia 7 grudnia 2025 r.

⁸ Odpowiedź Prezesa UODO z 7 grudnia 2025 r. na pismo UOKiK z 30 listopada 2025 r. (DPNT.401.262.2025).

oszacować czy wskazany przez projektodawcę 5-letni termin będzie właściwy, mając na względzie m. in. niezbędność przetwarzania danych dla celów, dla których zostały one zebrane.

3. Niezależnie jednak od podejmowanych działań związanych z wdrożeniem dyrektywy 2023/2225, które dotyczą realizacji prawa do bycia zapomnianym pacjentom onkologicznym w odniesieniu do kredytu konsumenckiego, należy zwrócić uwagę, że stanowią one jedynie wycinek usług finansowych oferowanych pacjentom onkologicznym.

Sam projektodawca – w odniesieniu do uwag zgłaszanych w ramach uzgodnień i konsultacji – zwraca uwagę, że „projektowany art. 15 ust. 6 wyłącznie przenosi brzmienie art. 14 ust. 4 dyrektywy 2023/2225 (...). Celem tego przepisu jest wyłącznie zapewnienie, że po upływie określonego w nim czasu dane o chorobach onkologicznych nie będą wykorzystywane do celów zawierania polisy ubezpieczeniowej związanej z umową o kredyt konsumencki. Zasady pozyskiwania i przetwarzania danych podlegają natomiast odrębnej regulacji, której niniejszy projekt nie modyfikuje”.

Z przepisów ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁹ (art. 26 ust. 3 pkt 7), a także z ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej¹⁰ (art. 38 ust. 6) wynika, że dokumentację medyczną udostępnia się zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta. Zakład ubezpieczeń może uzyskać odpłatnie od podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, które udzielały świadczeń zdrowotnych ubezpieczonemu lub osobie, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, informacje o okolicznościach związanych z oceną ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia, ustaleniem prawa tej osoby do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokością tego świadczenia (art. 38 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej). Zakres przetwarzanych danych i czas przetwarzania przez zakład ubezpieczeń nie dłużej niż 12 lat także wynikają z przepisów tej ustawy (art. 41 ust. 1a i ust 1c).

W analizowanych przepisach brak jest zatem odpowiednich regulacji – na wzór projektowanego art. 15 ust. 6 ustawy o kredycie konsumenckim – przewidujących, że dane osobowe dotyczące chorób onkologicznych u konsumentów nie mogą być pozyskiwane oraz wykorzystywane do celów zawarcia umowy ubezpieczenia po upływie określonego okresu od zakończenia leczenia. Aktualnie podmioty świadczące usługi finansowe (np. ubezpieczyciele, banki) mają zatem uprawnienie do pozyskiwania danych o zdrowiu pacjentów onkologicznych bez żadnych ograniczeń czasowych, naliczając tym samym wysokie koszty ubezpieczenia, mimo tego, że pacjenci pozostają przy zdrowiu od wielu lat.

Brak jest zatem właściwych gwarancji ochrony danych osobowych pacjentów onkologicznych w zakresie prawa do bycia zapomnianym, a także prawa do równego dostępu do usług finansowych.

⁹ Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024r. poz. 581 ze zm.).

¹⁰ Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1526, ze zm.).

W Rezolucji PE podkreślono, że: „pacjenci onkologiczni nie powinni ponosić „podwójnej kary” w swoim codziennym życiu; wzywa do przyjęcia dyrektywy antydyskryminacyjnej, a także do sprawiedliwego i równego wdrażania dyrektyw dotyczących usług finansowych, takich jak dyrektywa w sprawie kredytu konsumenckiego, bez żadnej dyskryminacji pacjentów onkologicznych oraz osób żyjących z rakiem lub wyleczonych; (...) **uważa się, że ubezpieczyciele i banki nie powinni brać pod uwagę wywiadu chorobowego osób dotkniętych rakiem i wzywa się do opracowania przepisów krajowych gwarantujących, że osoby żyjące z rakiem lub wyleczone nie będą dyskryminowane w porównaniu z innymi konsumentami**, a także wspiera promowanie postępów poczynionych we Francji, w Belgii, Luksemburgu i Niderlandach, gdzie osoby żyjące z rakiem lub wyleczone korzystają z „prawa do bycia zapomnianym” (pkt 110-127).

4. Prawo do bycia zapomnianym wynikające z art. 17 rozporządzenia 2016/679 uprawnia osobę, której dane dotyczą, do tego, by jej dane osobowe zostały usunięte i przestały być przetwarzane, jeżeli dane te nie są już niezbędne do celów, w których były zbierane lub w inny sposób przetwarzane, jeżeli osoba, której dane dotyczą, cofnęła zgodę lub jeżeli wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych jej dotyczących, lub jeżeli przetwarzanie jej danych osobowych nie jest z innego powodu zgodne z niniejszym rozporządzeniem (motyw 65 rozporządzenia 2016/679).

Podmioty, które przetwarzają dane osób fizycznych (w tym osób, które wyleczyły chorobę nowotworową), muszą być zatem w stanie wykazać, że to przetwarzanie jest zgodne z zasadami wskazanymi w art. 5 rozporządzenia 2016/679, w tym: zasadą zgodności z prawem, która wymaga wykazania niezgodności przetwarzania z prawem jako okoliczności uzasadniającej realizację prawa do usunięcia; zasadą celowości, stanowiącą, że dane muszą być zbierane w prawnie uzasadnionych celach i nieprzetwarzane dalej niezgodnie z tymi celami; zasadą minimalizacji danych, wskazującą na dopuszczalność przetwarzania danych osobowych adekwatnych i niezbędnych do osiągnięcia zamierzonego przez administratora celu; zasadą prawidłowości, zgodnie z którą dane muszą być prawidłowe i aktualizowane; czy zasadą ograniczenia czasowego, statuującą zakaz przechowywania danych w formie umożliwiającej identyfikację podmiotów danych przez dłuższy czas niż jest to konieczne dla celów, dla których są przetwarzane.

Art. 17 ust. 3 lit. b rozporządzenia 2016/679 przewiduje ograniczenia prawa do bycia zapomnianym, m. in. ze względu na prawne obowiązki wymagające przetwarzania danych osoby na mocy prawa Unii Europejskiej lub prawa państwa członkowskiego, któremu podlega administrator, lub zadań realizowanych w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi.

Prawo do bycia zapomnianym nie stanowi więc prawa bezwzględnego i należy je postrzegać w kontekście jego funkcji społecznej i wyważyć względem innych praw podstawowych w myśl zasady proporcjonalności wynikającej ww. przepisów (art. 5 ust. 1 lit. c rozporządzenia 2016/679 w zw. z art. 51 w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, a także art. 52 ust. 1 zdanie pierwsze Karty Praw Podstawowych UE).

W związku z powyższym, **z uwagi na brak konkretnych regulacji prawnych** zapewniających, że dane osobowe dotyczące chorób onkologicznych nie mogą być pozyskiwane oraz wykorzystywane do celów zawarcia umów ubezpieczenia po upływie określonego okresu od zakończenia leczenia, należy wskazać, że **aktualnie pacjenci onkologiczni nie mają możliwości realizacji prawa do bycia zapomnianym w obszarze usług finansowych, w aspekcie przebytej choroby.**

Ograniczenie prawa do usunięcia danych osobowych dotyczących okoliczności związanych z przebytą chorobą tych pacjentów – poprzez konieczność ich przetwarzania (pozyskiwania) bez ograniczeń czasowych – budzi poważne zastrzeżenia z punktu widzenia proporcjonalności tych ograniczeń i przepisów rozporządzenia 2016/679, Konstytucji RP, a także Karty Praw Podstawowych UE.

Tym samym, mając na uwadze zalecenia wynikające z rezolucji Parlamentu Europejskiego wzywające do zapobiegania dyskryminacji i poprawy dostępu do usług finansowych osobom, które przeżyły chorobę nowotworową, **zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o podjęcie właściwych działań, w tym podjęcie prac legislacyjnych** – na wzór aktualnie projektowanych regulacji dotyczących kredytu konsumenckiego wdrażających dyrektywę 2023/2225 – **mających na celu zapewnienie właściwych gwarancji w zakresie prawa do bycia zapomnianym pacjentom onkologicznym w zakresie szeroko rozumianych usług finansowych.**

W związku z powyższym, działając na podstawie art. 52 ust. 3 ustawy o ochronie danych osobowych, uprzejmie proszę o odniesienie się do tego wystąpienia na piśmie w terminie 30 dni od daty jego otrzymania.

Łączę wyrazy szacunku,

Mirosław Wróblewski

Prezes Urzędu

Ochrony Danych Osobowych

Do wiadomości:

Pani

Jolanta Sobierańska-Grenda

Minister Zdrowia

Ministerstwo Zdrowia

Pan

Bartłomiej Łukasz Chmielowiec

Rzecznik Praw Pacjenta

Biuro Rzecznika Praw Pacjenta