

A Társaság a Szabadságjogokért (TASZ) álláspontja az egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról szóló T/10977. számú törvényjavaslatról (Javaslat)

A Javaslatról általában

A Javaslat rendkívül sok, az egészségüggyel kapcsolatos törvényt érint, amelyek közül sok csak igen távolról kapcsolódik egymáshoz. A TASZ jelen álláspontjában csak a beteg-, illetve a szabadságjogok szempontjából releváns módosításokról fejt ki véleményét.

A **TASZ üdvözl**i, hogy az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvénybe (Eütv.) beiktatásra kerül az, hogy az **Kormány felhatalmazást kap az intézeten kívüli szülés szabályainak megalkotására**. Öröndetesnek tartjuk, hogy megszületni látszik a felhatalmazó rendelkezés, hogy a közel 20 éve fennálló alkotmányos mulasztást jogalkotó pótolja, s reméljük a tényleges jogszabály mielőbbi megszületését. Azonban az elmúlt évek tapasztalatai, az egyeztetések sorozatos kudarcai alapján nem lehetünk biztosak a szabályozás megszületésében, valamint abban sem, hogy valóban az alkotmányos jogokat tiszteletben tartó rendelkezések születnek-e – ezért a TASZ az Alkotmánybíróságtól kérte kimondani az alkotmányos mulasztás meglétét.

5. §

A **TASZ fontosnak tartja az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (Eüak.) összhangba hozatalát az adatvédelem szempontjából alapvető jelentőségű törvénnyel, a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvénnyel**. Az adatkezelő fogalmával kapcsolatos, az Eüak. elfogadása óta hangoztatott álláspontunk, hogy azt harmonizálni kell az Avtv. rendelkezéseivel, hiszen az Avtv. kimondja, az abban foglaltaktól eltérni csak akkor lehet, ha azt a törvény kifejezetten megengedi. Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok tekintetében, tehát jogbizonytalanságot okoz, hogy a két említett törvény fogalmai eltérnek egymástól, ezért javasoljuk a Javaslat 5. § -ban szereplő adatkezelő fogalom ennek megfelelő módosítását.

A törvénytervezet szövegében a 8. §-ban még szerepelt a közeli hozzátartozó fogalmának meghatározása, ami az Eütv. vonatkozó meghatározására utalt volna. Ezt a módosítást is üdvözölte a TASZ, mert az egészségügyi és az egészségügyi adatok védelmével kapcsolatos jogszabályok azonos tartalmú szóhasználata, alapvető jelentősége az alapvető alkotmányos jogok érvényesülése szempontjából, **ezért javasoljuk a fogalom meghatározásoknál az Eütv. fogalmaival egybeeső definíciók alkalmazását**.

9.§

A **TASZ üdvözl**i a **Javaslat 9. § által bevezetni tervezett rendelkezés szövegének módosítását a törvénytervezet szövegéhez képest**. A törvénytervezet 9. §-ban szereplő módosítástervezet a TASZ álláspontja szerint sértette a személyes adatok védelmét, véleménye szerint szükségtelen és aránytalan korlátozását jelentette volna a személyes adatok védelméhez való jognak. **A Javaslat szövege szerint azonban személyazonosításra alkalmatlan módon kell továbbítani a meghatározott adatokat az ÁNTSZ illetékes**

szervének, a **TASZ meggyőződése, hogy lehetséges a személyes adatok védelmének tiszteletben tartásával is az ellenőrzés hatékonyságát szolgáló mechanizmus kidolgozása.** Az személyazonosításra alkalmatlanná tétel és az adattovábbítás részletes szabályainak kidolgozása, az alkalmazott technika is alapvető jelentőségű annak érdekében, hogy az adatok valóban személyazonosításra alkalmatlan módon kerüljenek továbbításra. Ehhez kapcsolódóan a bevezetni tervezett 16/A. § (2) bekezdését szükségesnek tartja a TASZ kiegészíteni azzal, hogy a Nemzeti Rákregiszterből is csak személyazonosításra alkalmatlan módon kerülhessenek át adatok.

A Nemzeti Rákregiszter (Javaslat 8. §) céljai népegészségügyi szempontból igen fontosak, azonban az epidemiológiai és az ellátásmegfelelőségi vizsgálatok céljának a TASZ álláspontja szerint megfelel, ha személyazonosításra alkalmatlan módon, például egy véletlenszerűen generált, nem visszakereshető kód alapján kerül sor az adatküldésre. **Ezért a TASZ javasolja a Javaslat 8. §-ba is beiktatni azt a kitétel, hogy az adatok továbbítására személyazonosításra alkalmatlan módon kerüljön sor.**

108. §

A TASZ üdvözli az Egészségbiztosítási Felügyelet hatáskörének kiterjesztését az egészségügyi szolgáltatókkal jogviszonyban álló szolgáltatók egészségügyi tevékenységének ellenőrzésére, véleményünk szerint a módosítás hozzájárulhat ahhoz, hogy a felügyelet hatékonyan vizsgálhassa az egészségügyi ellátás során a betegek jogainak érvényesülését.

Ami hiányzik a javaslatból

A javaslat indoklása szerint is a nagy ívű törvénymódosítás célja a jogharmonizáció, az új Polgári Törvénykönyvről szóló nemrégiben másodszorra is elfogadott törvényjavaslat az egyik olyan jogszabály, amellyel a harmonizációt el kell végezni. **Ezért szükségesnek tartja TASZ a törvény tervezetében még szereplő, egészségügyi cselekvőképesség fogalmának a törvénybeiktatását, az új PTK. szabályainak megfelelően.** A tervezet 39. §-ban szereplő meghatározás a TASZ véleménye szerint elfogadható volt, azzal a kitétel, hogy a pontosítást szorgalmaztuk, hogy kizárólag az a beteg lehet egészségügyi szempontból cselekvőképtelen, akinek a bíróság a cselekvőképességét az egészségügyi döntések vonatkozásában korlátozta.

Ennek kapcsán megjegyezzük, hogy a **TASZ már évek óta szorgalmazza, hogy a cselekvőképességükben érintettek önrendelkezésére vonatkozó szabályok kerüljenek átgondolásra, mert a korlátozottan cselekvőképesek önrendelkezési jogával kapcsolatosan nem kellően világos a jogszabály.** Ezen felül azt is indokoltan tartanánk, ha az ellátás visszautasításával, különös tekintettel az életmentő és életfenntartó kezelésekre és az ún. élő végrendelettel (Eütv. 22. §) kapcsolatosan elemzés készülne e jogintézmények gyakorlati megvalósulásáról. Ezt indokolja, hogy többször tudósított arról a sajtó, hogy gyakran merő jóindulatból, de a beteg önrendelkezési jogát figyelmen kívül hagyva születnek az életmentő, életfenntartó beavatkozások visszautasítását érintő döntések. Az ún. élő végrendelettel kapcsolatban pedig felmerül az a kérdés, hogy a jogintézmény jelenlegi formájában képes-e betölteni a funkcióját, mert a hozzánk érkezett visszajelezések szerint gyakorlatilag nem kerül alkalmazásra.

Az Emberi jogi bizottság általános vitára ajánló levelében szerepel, hogy véleményként elhangzott, hogy célszerűbb lenne a HIV- és AIDS szűréseket átadni civil szervezetek kezébe. A TASZ álláspontja szerint valóban igaz, hogy a civil szervezetek iránt nagyobb a bizalom, illetve adott esetben a szakmai felkészültségük is nagyobb lehet, mint a rengeteg más betegséggel, fertőzéssel is foglalkozó bőr- és nemi beteg gondozóké. Azonban több olyan probléma is felmerül e javaslat kapcsán, amire választ kell adni: egyfelől a jelenleg szűrést végző helyeken továbbra is szükséges a lehetőségét meghagyni annak, hogy szűrésekre kerüljön sor. A területen tevékeny civil szervezetek nem tudnak országos lefedettséget biztosítani, ezért a szűrések civilekre bízása akár azt is eredményezhetné, hogy az ország bizonyos részein nem elérhető a HIV-szűrés. Emellett fontos a bőr- és nemi beteg gondozók és az ÁNTSZ-hez tartozó szűrőállomásokon dolgozók folyamatos képzése, nem csak a HIV, hanem más fertőzések vonatkozásában is, hogy legalább az alapvető naprakész információk birtokában tudják végezni a munkájukat. A másik, legalább ilyen fontos szempont, a tanácsadás milyensége: leszögezhetjük, hogy maga a szűrés tanácsadás nélkül mit sem ér a fertőzés terjedése elleni küzdelemben. A fesztiválok, diákrendezvényeken tartott szűrésekhez kapcsolódó tanácsadás minőségét pedig alapvetően veszélyeztetik az ilyen helyszínekre jellemző sajátosságok. **A TASZ álláspontja szerint azonban a szűrési rendszer átgondolása, s a felhalmozódott tapasztalatoknak megfelelő átalakítása és a szűrések számának drasztikus növelése elengedhetetlen az eredményes küzdelemhez a fertőzések terjedése elleni harcban.**