

## **A Társaság a Szabadságjogokért jogvédő szervezet álláspontja a T/4857. számú az egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról szóló törvényjavaslatról (Javaslat)**

### **A Javaslatról általánosságban**

A Javaslat tervezeti formában 2011. október 20-án jelent meg a kormány.hu oldalon, a véleményezési határidő október 24-e volt. A tervezet és a Javaslat összesen 19 törvény módosításáról szól, az indoklás is tanúskodik arról, hogy nem technikai jellegű, hanem a jogszabályok érdemét érintő módosításokról van szó. Október 20-a csütörtöki nap volt, míg 24-e hétfői, tehát a 65 oldalas tervezet véleményezésére nyitva álló 5 napból 2 hétvégére esett. Ezt követően a kormány 2011. november 5-én benyújtotta a Javaslatot az Országgyűlésnek és sürgős tárgyalást kért az immáron 105 oldalas dokumentumra.

A Társaság a Szabadságjogokért (TASZ) véleménye szerint nem elégséges ez az idő egy ilyen jellegű módosítás véleményezésére, ezért felhívjuk a Kormányt és a Nemzeti Erőforrás Minisztériumot, hogy a jövőben biztosítson hosszabb, a javaslat súlyához illeszkedő határidőt a tervezetek véleményezésére – különös tekintettel arra, hogy a javaslat több a kormánynak, illetve a miniszternek szóló felhatalmazást tartalmaz ágazati jogszabályok megalkotására. Ilyen például, az Országos Betegjogi és Dokumentációs Központ felállításáról szóló Kormányrendelet, amely a tervek szerint 2012. január 1-jével, 2 hónapon belül kezdi meg működését, az azt szabályozó Kormányrendelet tervezete azonban máig nem ismert.

Mindezek mellett szeretnék felhívni a figyelmet arra, hogy az egymással lazán, vagy akár egyáltalán nem összefüggő törvénymódosítások egy tervezetben, javaslatban való tárgyalásáról az Alkotmánybíróság a 4/2006. (II. 15.) határozatában kimondta, hogy veszélyezteti a jogbiztonságot. A TASZ véleménye szerint bár egészségügyi tárgyú törvények módosításáról van szó, a módosítások indoka és tartalma csak igen távolról függ össze. A terminológiával nyilvánvalóan a minisztérium is tisztában van, hiszen a dokumentumnak a világhálón található elnevezése „*eü.saláta\_honlapra\_10.20.*” volt.

Ezen túl az új jogszabály-szerkesztési mód, ami szerint nem csak számmal, hanem számmal és adott esetben betűvel is jelölt bekezdések szerepelnek a normaszövegben, rontják a jogszabályok szövegének világos voltát, így az értelmezhetőséget is.

### **A Javaslatról részletesen**

#### **Az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (Eüak.) módosítása**

A **Javaslat 7. §-a** üdvözlésre méltó módon az Eüak. 4. § (2) bekezdésében, további törvényi felhatalmazás esetén is előírja, hogy egészségügyi és személyazonosító adatok továbbítására és összekapcsolására csak akkor kerülhet sor, ha azok „az egészségügyi- és betegellátó rendszer működésével *közvetlenül* összefüggnek”.

A **Javaslat 9. § (1)** bekezdése azonban a bizonytalan népegészségügyi, járványügyi és közegészségügyi célok érdekében akkor is lehetővé teszi egészségügyi adatok és

személyazonosító adatok továbbítását és kezelését, ha a korábbi valószínűsítés ellenére nem igazolja további vizsgálat a fertőzés vagy mérgezés tényét. A TASZ álláspontja szerint a bekezdés ellentétes az adatvédelmi jogban alapvető jelentőségű célhoz kötöttség elvével.

A (2a) jelzéssel beiktatni kívánt bekezdés előírja, hogy az Eüak. 1. számú mellékletének A) pontjában szereplő fertőzések, mérgezések esetén már a valószínűsítés esetén is továbbítani kell az érintett egészségügyi és személyazonosító adatait. Majd a következő mondatban ennél szűkebb körben az A) pontban szereplő fertőzések, mérgezések közül a miniszteri rendeletben meghatározott betegségeknél rendeli el annak a vizsgálati eredménynek a továbbítását, amely a korábbi valószínűsítés ellenére nem igazolja az adott betegség fennállását. Érthetetlen, hogy miért csak ezeknél a megbetegedéseknél szükséges a verifikáló vizsgálat eredményét továbbítani. Ezt követően pedig a bekezdés utolsó mondata tágan meghatározott, népegészségügyi, közegészségügyi és járványügyi célokból lehetővé teszi, hogy a szükséges ideig és mértékben kezelje az egészségügyi államigazgatási szerv a személyazonosító és egészségügyi adatokat. A TASZ álláspontja szerint ez a megfogalmazás indokolatlanul tág felhatalmazást ad különleges adatok és a hozzájuk kapcsolódó személyazonosításra alkalmas adatok kezelésére. Ugyanakkor a Javaslat nem tartalmaz rendelkezést arra vonatkozóan, hogy az adatokat mikor kell törölni.

A Javaslat 9. § (4) bekezdése 30 évig teszi lehetővé a fenti és a § (2) és (3) bekezdéseiben előírt adatkezelést. A TASZ álláspontja szerint nem indokolt az, hogy egy valószínűsített megbetegedésnek az adatait akár 30 évig is megőrizték. Az életkorhoz kötötten kötelező védőoltások esetében szintén indokolatlanul hosszúnak tartjuk a 30 éves megőrzési időt, ugyanis az oltási kötelezettség legfeljebb a 20. életév betöltéséig áll fenn (a fertőző betegségek és járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 5. § (8)).

#### **Javaslat:**

Javasoljuk a 9. § (2a) bekezdésének pontosítását a következőkben:

- valamennyi megbetegedés esetén kerüljön sor azon vizsgálati eredmény továbbítására, ami a valószínűsítés után negatív eredményt hozott;
- rendelje el a törvényszövege ezekben az esetekben az adatok azonnali törlését.

Ellenkező esetben olyan személyes adatok szerepelnek majd az egészségügyi államigazgatási nyilvántartásban, amelyek kizárólag valószínűsítésen alapultak az adattovábbítás pillanatában, később azonban igazolódott a valószínűsítés megalapozatlansága. Ez nagyon könnyen különleges személyes adatokon alapuló, hamis személyiségprofil kialakításához vezethet. Nem igazolható semmilyen adatkezelés céllal valótlán személyes adatok kezelése. A célhoz kötöttség elvében az is benne foglaltatik, hogy az adatkezelés csak meghatározott, kifejezett és jogszerű célra irányulhat, és az adatkezelést elrendelő eredeti célon (a fertőzés valószínűsítése) felüli adatkezelésnek is összeegyeztethetőnek kell lennie az eredeti céllal.

A Javaslat 13. §-a alapján meghozandó miniszteri rendeletben pedig javasoljuk, hogy kerüljön pontosításra az, hogy az egészségügyi és a személyazonosító adatok milyen konkrét célok érdekében őrizhetőek meg, hogyan kaphat az érintett felvilágosítást a kezelt adatok köréről, hogyan kérheti a személyazonosító adatainak törlését és mely esetekben kell az adatokat törölni.

Javasoljuk a 9. § (3) bekezdésében szereplő időtartam differenciálását az adatkezelés céljának és tartalmának megfelelően.

A **Javaslat 10. §-a** értelmében az anyakönyvezető a Központi Statisztikai Hivatalnak, a KSH pedig, az egészségügyi államigazgatási szervnek továbbítja elveszületés és halálozás esetén az érintett egészségügyi és személyazonosító adatait. A lakosság számára, a betegségekről és más az indoklásban felsorolt célok érdekében történő adatkezelést legitim célnak tekintjük. Azonban indokolatlannak tartjuk, hogy két állami szervnél is megjelenjenek a fenti adatok.

A 10. § (2) bekezdésének „továbbíthatja” szövegrésze bizonytalanságot okoz – nem világos a betegellátónak milyen szempontok szerint kell mérlegelnie, hogy továbbítja-e a kérdéses adatokat, valamint az sem világos, hogy kinek a részére történik az adattovábbítás. Ezen felül, nem világos, hogy milyen célt szolgál elveszületés esetén a gyermek szüleinek, halálozás esetén az életben lévő házastársnak, illetve bejegyzett élettárs személyazonosító adatainak továbbítása.

**Javaslat:**

A TASZ álláspontja szerint adatvédelmi szempontból jobb megoldás lenne, ha az egészségügyi államigazgatási szerv dolgozna fel a beérkező adatokat, majd a személyazonosító adatok törlését követően, anonimizált formában küldené meg a statisztikai célokat szolgáló adatokat a KSH-nak.

A TASZ a 10. § (2) bekezdése második mondatának elhagyását javasolja.

A Betegségregiszter működésének a **Javaslat 11. §-ában** felvázolt elvei adatvédelmi szempontból megfelelőek. Ennek kapcsán hívjuk fel a jogalkotó figyelmét a HIV/AIDS- szel élők Országos Epidemiológiai Központ által kezelt nyilvántartásával kapcsolatos adatvédelmi aggályokra, amiket az Adatvédelmi Biztos is megállapított: <http://tasz.hu/betegjog/megallapította-az-adatvedelmi-biztos-hibas-az-oe-gyakorlata>.

Ismételten szeretnék felhívni a jogalkotók figyelmét az adatvédelmi hibára, s javasoljuk annak orvoslását a fentiek figyelembevételével.

### **Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) módosítása**

A **Javaslat 39. §-a** Nemzeti Betegforum létrehozását javasolja. A fórum feladata véleményezés, érdekképviselés és kapcsolattartás lesz. A TASZ álláspontja szerint a fórum létrehozása nem helyettesítheti a valódi társadalmi egyeztetést, annak legfeljebb része lehet. A jogalkotónak a fórum létrehozása után is megfelelő határidő tűzésével nyilvános véleményeztetésre kell bocsátania a jogszabály tervezeteket, javaslatokat: a fórum működése nem jelentheti önmagában a társadalmi egyeztetésre vonatkozó kötelezettség teljesítését. Ezen túl a fórum feladatai közé tartozó érdekképviselési munka ellátáshoz elengedhetetlennek tartjuk a fórum működésének és tagjainak viszonylagos függetlenségét – olyan mértékben, amennyire lehet egy miniszteri tanácsadó szerv esetében.