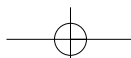
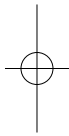
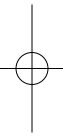


< VÉDETT
ADATAINK >



<VÉDETT ADATAINK>

Szerkesztette: Szabó Máté Dániel

Társaság a Szabadságjogokért, Budapest, 2003. április

TARTALOM

A kötet megjelenését a Ford Alapítvány támogatta

A KÖTET SZERZŐI:

Faur Márta: jogász, adatvédelmi program, TASZ

Csernus Eszter: jogász, betegjogi program, TASZ

Schiffer András: ügyvéd, TASZ

Pelle Andrea: ügyvéd, jogsegélyszolgálat, TASZ

Dénes Balázs: jogász, drogpolitikai program, TASZ

Szabó Máté Dániel: jogász, adatvédelmi szakértő,
az adatvédelmi biztos munkatársa

A KÖTET SZERKESZTŐJE:

Szabó Máté Dániel

ELŐSZÓ >>> 7

Faur Márta:

KÜLÖNLEGES ADATAINK VÉDELME

A GYÓGYKEZELÉS SORÁN >>> 9

Csernus Eszter:

AZ ANONIMITÁS FONTOSSÁGÁRÓL >>> 47

Schiffer András:

AZ EGÉSZSÉGÜGYI ADATKEZELÉS ANOMÁLIÁI

A MUNKA VILÁGÁBAN >>> 77

Pelle Andrea:

AZ EGÉSZSÉGÜGYI ADATOK KEZELÉSE

A BÜNTETÉS-VÉGREHAJTÁSBAN >>> 109

Dénes Balázs:

ADATVÉDELEMMEL ÖSSZEFÜGGŐ KÉRDÉSEK

A RENDŐRSÉGI TÖRVÉNYBEN >>> 117

Szabó Máté Dániel:

ADATVÉDELEM AZ ISKOLÁKBAN >>> 135

ELŐSZÓ

Tíz éve lépett hatályba az adatvédelmi törvény. Elmondhatjuk róla, hogy bevált. Mint a törvények általában, ez sem tökéletes, vannak hibái, néhol pontatlan, néhol megnehezíti az adatkezelők – tehát mindenki – életét, lenne rajta mit változtatni, de összességében jó. Az 1992-ben megalkotott törvénynek köszönhetően Magyarország olyan ország, ahol érvényesül a személyes adatok védelméhez és a közérdekű adatok nyilvánosságához való jog. 1993 előtt nem volt hatályban ilyen törvény, azóta pedig különös jelentőségre tett szert. A polgárok többsége ismeri információs szabadságjogait, a magánszférát, az egyének a külvilág előtti átláthatatlanságát biztosító személyes adatok védelméhez való jogot és az állam átláthatóságát biztosító információs szabadságot, és érvényesíteni is akarja azokat. Megsértésük esetén tiltakozik, nem hagyja munka nélkül az adatvédelmi biztost.

A magyar adatvédelmi és információs szabadság jog külföldön is elismert: a két alapjog védelmét összekapcsoló modellt egyre több országban veszik át, az Európai Unió Bizottsága szerint pedig a személyes adatok védelméhez való jog hazánkban az uniós szintnek megfelelő védelmet élvez. Több külföldi szerző méltatta a magyar megoldást tudományos színvonalú cikkében.

Az általános szintű, az adatvédelem kereteit megállapító szabályozás mellett a meghatározott adatfajtákra, vagy egyes ágazatok adatkezelésére vonatkozó, úgynevezett szektorális szabályok töltik meg tartalommal az általános törvényben meghatározott kereteket. Ezek a részletes szabályok azok, amelyek egy-egy állam adatvédelmi jogának arcukat meg-

határozzák, és amelyek közvetlenül hatnak arra, hogy az érintettek miként élhetnek információs önrendelkezési jogukkal. E szektorális szabályokról azonban már nem minden esetben szólhatunk olyan elismerően, mint az adatvédelem alapelveit tartalmazó szabályokról. Így van ez Magyarországon is.

E kötetben érzékeny adatkezelési szektorokat tekintünk át. Négy tanulmány erejéig a különleges adatok egyik fajtája, az egészségügyi adatok kezelésének jogszabályi és gyakorlati problémáiban merülhetünk el. Az egészségügyi adatok kezelésének általános problémáit feltáró tanulmány után ennek egy részterületét, a HIV fertőzöttségre vonatkozó személyes adatok kezelését vizsgálja egy másik szerző, majd az egészségügyi adatoknak bizonyos speciális, általában kiszolgáltatottsággal jellemezhető viszonyok keretében történő kezeléséről olvashatunk a kötetben, úgymint a munka világában és a büntetés-végrehajtásban. Egy tanulmány a rendőrségi törvény adatkezelést előíró rendelkezéseinek kritikáját adja, végül egy másik az iskolán belüli adatkezelés kérdéseit vizsgálja meg.

Budapest, 2003. március 2.

A szerkesztő

KÜLÖNLEGES ADATAINK VÉDELME A GYÓGYKEZELÉS SORÁN

Faur Márta

A tanulmány célja, hogy bemutassa az egészségügy területén kezelt egészségügyi adatok védelmének fontosságát és szükségességét, valamint hogy rámutasson azokra a területekre, amelyek esetében az adatkezelés veszélyt jelenthet az egyének jogaira nézve. A tanulmány első része általános áttekintést kíván adni az egészségügyi adatok védelméről. A második rész röviden vizsgálja az egészségügyi adatok védelmének kérdését az európai kontextusban, valamint számba veszi a magyar szabályozás vonatkozó rendelkezéseit, ide értve az Alkotmánybíróság gyakorlatát, valamint az egészségügyi adatokra vonatkozó törvényi szabályozást és annak hiányosságait. A harmadik rész elemzést nyújt konkrét kérdéskörökkel kapcsolatban a Társaság a Szabadságjogokért tapasztalataiból és eseteiből merítve. A TASZ tevékenységi területéből adódóan így a vizsgált kérdések a drogfogyasztók és a pszichiátriai betegek egészségügyi adatainak jogellenes kezelése, továbbítása, valamint a betegjogokhoz tartozó jogok egyike, az orvosi dokumentációba való betekintés érvényesülése.¹

1. A HIV-fertőzöttek jogaival kapcsolatos adatvédelmi kérdésekről e kötetben egy külön írás található.

1. AZ EGYÉNEK INFORMÁCIÓS ÖNRENDELKEZÉSI JOGA ÉS AZ ORVOSOK TITOKTARTÁSI KÖTELEZETTSÉGE

Az egészségügyi adatok védelme nem csupán a különösen kiszolgáltatott helyzetben lévők esetében fontos, hanem valamennyi ember számára, hiszen bárki, bármikor kerülhet olyan helyzetbe, hogy orvosi segítségre szorul, és egészségügyi szolgáltatást kénytelen igénybe venni. Az egészségügyi szolgáltatások olyan szolgáltatások, amelyekkel általában mindenki találkozik, és amelyet egész életünkön keresztül igénybe veszünk. Ilyenkor minden esetben olyan személyes adataink kerülnek rögzítésre, amelyeket a gyógyulásunk céljából feltárunk ugyan, de nem akarjuk, hogy a kezelő orvoson vagy a gyógyításban részt vevő egyéb személyen kívül ezekről más is tudomást szerezzen. Az egészségre vonatkozó információ különösen érzékeny személyes adat, amely az emberek magánszféráját mélyebben érinti, és amelynek sérelme súlyos következményekkel járhat az érintettek, azaz az adatalanyokra² nézve. Az egészségügy területén különösen fontos, hogy érvényesüljön az egyének információs önrendelkezési joga, azaz, hogy az egyén maga rendelkezessen adatai kezeléséről. Az önrendelkezési jogunk része, hogy meghatározzuk, hogy ki az, aki egészségügyi adatainkat megismerheti, illetve az is része e jognak, hogy az érintett meghatározhassa, hogy kinek kell a tudomására hozni az adatait. Tehát nem csak arról dönthetünk, hogy ki ismerheti meg az adatainkat, hanem arról is, hogy kinek kell mindenképpen megismernie. Jogszabály meghatározhat azonban olyan eseteket, melyek során az adatkezelés kötelező, így nem érvényesül az egyének információs önrendelkezési joga. Emiatt ezekben

2. Adatalany vagy érintett az, akire a személyes adat vonatkozik, akivel az adat kapcsolatba hozható.

az esetekben különösen fontos, hogy az adatkezelés célja pontosan behatárolt legyen, és ne vezethessen az önrendelkezési jog indokolatlan korlátozásához.

Az egészségügyi adatvédelem fontos továbbá azért is, mert az egészségügyi adatokat nemcsak gyógyítási célból kezelik, hanem másodlagos adatkezelés során is felhasználásra kerülnek, így például kutatásokra, egészségügyet érintő tervezésekre, társadalombiztosítási célokra stb. Az adatok ilyen széles körű felhasználását különösen a számítástechnika fejlődése tette lehetővé, amely egyben azt is eredményezte, hogy az érintett egy idő után nem tudja ellenőrizni adatai felhasználását, a megnövekedett információáramlás nehezen kontrollálható. Vitathatatlan tény ugyan, hogy a technológia fejlődése, az információkhoz való hozzáférés egyszerűsödése hatalmas lehetőségeket rejt magában, azonban az érem másik oldalaként az adatokkal való visszaélésnek, vagy csupán azok nem megfelelő kezelésének veszélye is megnőtt. Mindez az egyén tekintetében igen hátrányos következményekkel járhat. Egy nem megfelelő adatkezelés, egy adat jogosulatlan nyilvánosságra kerülése állandó veszélyforrást rejt magában, kényelmetlen élethelyzetet teremthet, erős társadalmi előítéletekhez, hátrányos megkülönböztetéshez vezethet. Megfelelő garanciák nélkül az érintettek könnyen zsarolhatókká válhatnak, állásukat elveszíthetik, magánéletük szabadsága sérülhet.

Az egészségügyi adatok természete és védelmének tárgyalása kapcsán fontos kitérni az egészségügyi viszonyokhoz kapcsolódó orvosi titoktartási kötelezettség kiemelt szerepére. A titoktartási kötelezettség, hasonlóan a személyes adatok és a magántitok védelméhez, az egyén jogait védi, az önrendelkezési jog érvényesülésének alapvető követelménye.

Az orvosok számára a titoktartási kötelezettség nem csupán jogi norma – mióta azt a legtöbb országban jogszabályban kötelezettségként rögzítettek –, hanem olyan morális előírás, amely évszázadok óta, jóval az adatvédelmi intézmények kialakulása előtti időkre visszanyúlva alapkövetelménye az orvosi szakmának. Ezt bizonyítja az is, hogy már a hippokratészi eskü is tartalmazza a következő sorokat: „... Amit kezelés közben látok, vagy hallok – akár kezelésen kívül is a társadalmi érintkezésben – nem fogom kifecsegni, hanem megőrzöm.” A titoktartási kötelezettség etikai követelményét az orvosokra vonatkozó nemzetközi szabályzatokban is megtaláljuk. Így például az Orvosi Etika Nemzetközi Szabályzatában, amelyet az Orvosi Világszervezet 1949-ben adott ki, az orvosok kötelezettségei között szerepel a betegek adatainak bizalmas kezelésére vonatkozó előírás.³

A titoktartási kötelezettség betartását az önrendelkezési jog tiszteletén alapuló bizalmi jellegű orvos-beteg viszony követeli meg, amelyben a beteg bizalmas információkat tár fel gyógyulása érdekében. Azonban nemcsak a beteg önrendelkezési jogának tisztelete diktálja ezt, hanem ezt követeli meg a sikeres orvosi segítségnyújtás is. Hiszen ha az emberek nem merik felfedni egészségügyi problémáikat, akkor a gyógyítás is nehezebb. Így az adatok bizalmas kezelése a sikeres orvosi segítségnyújtás érdekében az orvos érdekét is szolgálja, sőt közvetve a köz érdekét is, hiszen a közegészségügy állapotára is rossz hatással lehet, ha az emberek bizalom hiányában nem fordulnak orvoshoz.

Az egyének információs önrendelkezési joga és az orvosok titoktartási kötelezettsége csak nagyon ritka esetben, szigorú korlátok között korlátozható. Ilyen lehet például a gyermekbántalmazás vagy a lőtt, illetve szúrt seb esete, mely esetekben

3. <http://www.cirp.org/library/ethics/intlcode/>

a jog az orvosok számára bejelentési kötelezettséget ír elő, előtérbe helyezve így a titoktartási kötelezettség helyett a gyermekvédelem és közbiztonság érdekét. Az ilyen esetekkel azonban óvatosan kell bánni. A titoktartási kötelezettség helyébe lépő bejelentési kötelezettség követelménye bár első látásra lehet, hogy indokoltnak tűnik, a gyakorlatban mégis gyakran nem kívánatos hatásokat idézhet elő, ha az orvos a felelősségtől félve vagy a szabályok nem kellő ismerete, pontatlansága miatt túl sok információt tár fel. Fontos tehát, hogy ezekben az esetekben pontosan körül kell határolni, és minél szűkebbre kell szabni azon esetek körét, amelyekben az orvosi titoktartási kötelezettség nem érvényesül.

A magyar egészségügyi rendszerben a titoktartási kötelezettséget a törvény két oldalról szabályozza. Egyrészt a beteg jogaként adatai bizalmas kezeléséhez, másrészt az egészségügyi ellátó rendszerben dolgozók kötelezettségeként. A titoktartási kötelezettség megszegése esetén fegyelmi eljárás, illetve bizonyos feltételek esetén polgári per, sőt akár büntetőeljárás is indítható.

2. AZ EGÉSZSÉGÜGYI ADATOKRA VONATKOZÓ SZABÁLYOZÁS

2.1. EURÓPAI KITEKINTÉS

2.1.1. Az Emberi Jogok Európai Bíróságának joggyakorlata és az Európa Tanács jogalkotása

Az egészséggel kapcsolatos információk különleges voltát és azok fokozott védelmének igényét az Emberi Jogok Európai Bíróságának gyakorlatában is megtaláljuk. Az ezzel kapcsolatos

strasbourgi esetjog azért érdemel itt említést, mert hatással van az Európa Tanács valamennyi tagjának jogalkotására, joggyakorlatára, így Magyarországra is. A magyar Alkotmánybíróság határozataiban gyakran hivatkozik strasbourgi esetekre.

Az emberi jogok és alapvető szabadságok védelméről szóló, Rómában, 1950. november 4-én kelt Egyezményben biztosított jogok között nem található meg explicit módon a személyes adatok védelméhez fűződő jog. A magánélet tiszteletben tartásához való jogról rendelkező 8. cikkének 1. bekezdése alapján azonban az Emberi Jogok Európai Bírósága eljárta olyan esetben, amelyekben a személyes adatok védelméhez fűződő jog sérült. Így például a Bíróság az *Oosterwijk kontra Belgium* ügyben⁴ ki mondta, hogy az egészségügyi adatvédelem része az egyének magánélet tiszteletben tartásához fűződő jogának, és ennek a megsértése állapítható meg akkor, ha valaki más személy fizikai állapotára, egészségére vonatkozó tényeket meg nem engedett módon feltár. A Bíróság egy másik, a *Z. kontra Finnország* ügyben⁵ is egyértelművé tette, hogy az egészségügyi adatok bizonyos esetekben a 8. cikk alapján védendők. Az ügy abból a szempontból is fontos, hogy a Bíróság az érvelésében kifejtette az egészségügyi adatokra vonatkozó védelem miertjét. Az ügy egy HIV fertőzött nőt érintett (kérelmező), akinek a férjét, aki szintén HIV fertőzött volt, erőszakos közösülés és emberölés kísérletének vádjával állítottak bíróság elé.⁶ A kérelmezőre vonatkozó HIV teszt döntő bizonyítéknak számított a kérdés eldöntésében, azonban ő visszautasította az együttműködést, félve,

4. No. 7654/76, DVO v. Belgium, 1979. március 1-i döntés (Emberi Jogok Európai Bírósága).

5. No. 22009/93, Z v. Finnország 1997. január 25-i döntés (Emberi Jogok Európai Bírósága).

6. Az emberölés kísérlete vádjának megalapozásához a bíróságnak vizsgálnia kellett, hogy vajon a férfi tudatában volt-e a fertőzöttségének.

E kérdés eldöntéséhez szolgált bizonyítékkal a kérelmezőre vonatkozó orvosi dokumentáció.

hogy az információkat nem kezelik bizalmasan. Az ügyben végül kötelezték a kérelmező orvosait a dokumentumok kiadására és a tanúskodásra, lefoglalták a kérelmező teljes egészségügyi dokumentációját, és csatolták a bírósági aktához. A bírósági eljárás eredményeként megállapították a férj bűnösségét, az ítéletet pedig a bíróság elküldte a legnagyobb finn napilapnak. Az ítélet tartalmazta, hogy a kérelmező az elítélt felesége és hogy szintén HIV pozitív, illetve arról rendelkezett, hogy az ügy iratai 2002 után bárki számára hozzáférhetővé válnak. Az Európai Bíróság a kérelmező nevének ésfertőzöttségének az ítéletbe foglalását és a teljes anyag 2002 utáni nyilvánosságát a 8. cikkbe ütközőnek találta. A Bíróság a szükségességi-arányossági teszt alapján helyénvalónak találta a kérelmező egészségügyi adatainak kiadását, és az orvosok tanúvallomás-tételi kötelezettségét. A Bíróságnak mérlegelnie kellett a közérdek és az orvosok titoktartási kötelezettsége és a kérelmező adatai bizalmas kezeléséhez fűződő joga között. A Bíróság kifejtette, hogy miért van nélkülözhetetlen szerepe az egészségügyi adatok védelmének, különösen olyan kiszolgáltatott helyzetben lévők esetében, mint a HIV fertőzöttek. A Bíróság szerint az egészségügyi adatok védelme elengedhetetlen követelménye a magánélet tiszteletben tartásának, ezen adatokbizalmas kezelése alapvető követelmény. Ez nem csupán az egyének jogát védi, hanem szükséges az egészségügyi ellátásba vetett bizalom megőrzéséhez is. A bizalom nélkül a rászorulóknak nem fogják felkeresni az egészségügyi intézményeket, és ezzel saját, esetleg mások egészségét is veszélyeztethetik, ez különösen igaz a HIV fertőzöttekre.⁷ A Bíróság kiemelte, hogy az államok kötelesek biztosítani, hogy ezek az adatok védelemben részesüljenek, ne kerülhessenek

7. Lásd. a 4. lábjegyzetben hivatkozott mű 95. pontját.

nyilvánosságra oly módon, hogy az sértse a magánélet tiszteletben tartásához fűződő alapvető jogot. Az ítélet szerint az, hogy az ügy iratai 2002 után nyilvánossá válnak, sérti a kérelmező magánélethez fűződő jogát. A kérelmező sorsának alakulását ugyanis nagymértékben nehezíthetik a nyilvánosság következményei. A Bíróság kimondtatovábbá, hogy a bizalmas kezelés, az orvosi titoktartás alóli felmentés valamely másik érdekre hivatkozva csak abban az esetben fogadható el, ha az rendkívül erős közérdeket szolgál. A szükségességi teszt alkalmazása során tehát az elérni kívánt célnak másként nem megvalósítható, különösen erős közérdeknek kell lennie és ennek a legkörülmekintőbb vizsgálata szükséges.⁸

A személyes adatok védelmével, és ezen belül is az egészségügyi adatok fokozott védelmével az Európa Tanács keretében nem csak a Bíróság joggyakorlatában találkozhatunk, az Európa Tanács Közgyűlése és a Miniszterek Bizottsága szintén fogadott el konvenciót és különböző ajánlásokat e témában. Bár ezek elsősorban az adatok gépi feldolgozásának szabályozására születtek, az ajánlások szerint a tagállamok figyelembe vehetik azokat a nem gépi módon történő egészségügyi adatkezelés során is. A magyar szabályozás egyébként az 1997-ben elfogadott, egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben nem tesz különbséget a gépi úton és a nem gépi úton történő adatkezelés között. A magyar törvény megalkotása során az Európa Tanács ajánlásai mindenképpen példaként szolgáltak.

Az 1981-ben elfogadott, a személyes adatok automatikus feldolgozása tekintetében az egyének védelméről szóló Konvenció⁹

8. Lásd. a 4. lábjegyzetben hivatkozott mű 96. pontját.

9. Council of Europe Convention for the Protection of Individuals with regard to Automatic Processing of Personal Data No. 108.

úgy rendelkezik, hogy a nemzetiségre, politikai hovatartozásra, vallásos meggyőződésre, valamint az egészségre és a szexuális életre vonatkozó adatok abban az esetben kezelhetők automatikusan, ha arra a nemzeti jog megfelelő garanciát nyújt. Bár arról nem rendelkezik a Konvenció, hogy mi tekinthető megfelelő garanciának. Erre figyelemmel készült az egészségügyi adatok kezelésére vonatkozólag a Miniszterek Bizottságának ajánlása az egészségügyi adatok védelmére.¹⁰ Az ajánlás a szektorra vonatkozó követelményeket fekteti le, így adatvédelmi elveket fogalmaz meg az egészségügyi adatok kezelésére, gyűjtésére, az adatalany tájékoztatására, a kivételekre, az adatalany jogaira, megkeresésekre, adatbiztonságra, adat megőrzésére, tudományos kutatásra, valamint a határokon átnyúló adatáramlásra vonatkozóan. Az ajánlás azonban – szemben a Konvencióval – nem bír kötelező erővel. Az ajánlás preambulumban hangsúlyt kapnak azok az értékek, amelyek a fokozott adatkezelés világában mindenképpen védelemre szorulnak: az egészségügyi adatok bizalmas kezelése, az érintett alapvető jogainak tiszteletben tartása. Az ajánlás értelmében egészségügyi adatnak tekintendő az adatalany egészségére vonatkozó valamennyi személyes adat, illetve azok az adatok, melyek szorosan és egyértelműen kapcsolódnak egészségi állapotához. A korábbi miniszteri ajánlásokhoz képest előrelépésnek tekinthető, hogy az ajánlás az egészségügyi adatok védelmét teljes mértékben kiterjeszti a genetikai adatokra is. Külön kiemeli az adatalanyok magánéletének tiszteletben tartásának fontosságát az adatkezelés során, valamint azt, hogy egészségügyi adatot az adatkezelés bármely szakaszára nézve kizárólag megfelelő biztosítékok betartása mellett lehet kezelni. Bár az ajánlás tartalmazza a célhoz kötöttség elvét,

10. Recommendation No. R (97) 5 of the Committee of Ministers to Member States on the Protection of Medical Data.

az adatkezelés megengedett céljaiban túl széles felhatalmazást ad: így például nem kellően körülhatárolt az „igazi veszélyre” vagy „egyéb fontos közérdekre” mint az adatkezelés megengedett céljára való hivatkozás. Az ajánlás rendelkezik az adatalany jogairól, így az egészségügyi adatokhoz való hozzáférésről, illetve a hibás adat helyesbítéséről. Az adatalanyok védelmét szolgálja az, hogy biztosítani kell, hogy a személyes adatok elkülönítetten, egymástól függetlenül is hozzáférhetőek legyenek, ami azt jelenti, hogy az érintettek vonatkozó személyazonosító adat, egészségügyi adat, szociális adat, illetve adminisztrációs adat egymástól függetlenül, és ne csak összekapcsolva legyen elérhető.

2.1.2. Az Európai Uniónak a személyes adatok védelméről szóló irányelve¹¹

Az Európai Unió Parlamentje és Tanácsa által elfogadott irányelv, hasonlóan az Európa Tanács Miniszterek Bizottságának ajánlásához tartalmazza a legfontosabb adatvédelmi elveket. Az irányelv célja a tagállamok nemzeti jogai összhangjának megteremtése. Kötelezi a tagállamokat, hogy beépítsék annak rendelkezéseit nemzeti jogrendszerükbe. Az irányelv bizonyos szempontból egy szigorúbb és kidolgozottabb modellt teremtett az Európa Tanács Konvenciójánál, előírja ugyanis a tagállamoknak kontroll mechanizmusként működő, független felügyelő szerv létrehozását, amely ellenőrzi az irányelvben foglaltak érvényesülését az adott tagállamban. Ennek ellenére mégis több gyengéje van az irányelvnek. Egyfelől túl széles diszkréciót enged a tagállamok számára a szabályok beépítését illetően, más-

11. Directive 95/46 EC of the European Parliament and of the Council of 24 October 1995 on the Protection of Individuals with Regard to the Processing of Personal Data and on the Free Movement of such Data.

felől az irányelv nem olyan határozottan az információs önrendelkezési jog koncepcióját követi, mint a magyar vagy a német adatvédelmi jog. Sokkal szűkebbre szabja ugyanis az adatalany hozzájárulása alapján történő adatkezelések körét azzal, hogy széles körben lehetőséget biztosít – illetve a tagállamok számára ilyen szabályozási kötelezettséget állapít meg – olyan adatkezeléshez, amelynek jogalapja nem több mint az adatkezelőnek az adatkezeléshez fűződő jogos érdeke. Dogmatikailag más alapon áll, így például nem határolja el olyan élesen a célhoz kötöttséget az adatkezelés jogalapjától: az adatkezelés céljának megléte sok esetben önmagában elegendő a személyes adatok kezeléséhez. Ez pedig azzal jár, hogy jóval alacsonyabb védelmi szintet hoz létre, mint például az egészségügyi adatok védelméről szóló magyar törvény.

Az irányelv 8. cikkében található általános szabályokat a különleges – köztük az egészségügyi – adatok kezelésére. Az első paragrafus főszabályként úgy rendelkezik, hogy a tagállamoknak meg kell tiltaniuk az egészségügyi adatok kezelését. Az ezt követő paragrafusokban rendelkezik az irányelv azokról az esetekről, ahol a tilalom nem érvényesül (2., 3. és 4. paragrafus).¹² Az ilyen kivételek esetében az adatkezelés célja viszonylag behatárolt, azonban a 4. paragrafus széles körű felhatalmazást ad a tagállamoknak, hogy lényeges közérdek védelme érdekében a kivételek esetét bővítsék, ez pedig túl tág diszkréció, a jelentős közérdek túl bizonytalan megfogalmazás. Megjegyzendő, hogy a magyar Alkotmánybíróság gyakorlata alapján

12. Ezek közé tartozik például, ha az adatalany kifejezett beleegyezését adja az adatkezeléshez, ha a munkajog területén felmerülő jogok és kötelezettségek ellenőrzése során szükséges ezek kezelése, ha az adatalany alapvető érdeke adatainak kezelése, de ő cselekvőképessége hiányában vagy fizikai állapota miatt nem képes a szükséges beleegyezés megadására, ha az adatot az adatalany már korábban nyilvánosságra hozta vagy jogi követelések gyakorlása, illetve védelme érdekében szükséges. Az egészségügyi adatok szintén kezelhetők megelőző gyógykezelés, orvosi diagnózis és gyógykezelés alkalmazásához, az egészségügyi szolgáltatás megszervezéséhez. (Ezekben az esetekben az orvosi titoktartási kötelezettségnek érvényesülnie kell.)

a közérdekre hivatkozás egyenesen alkotmányellenes lenne, hiszen az Alkotmánybíróság az alapjog korlátozás indokaként a közérdeket általában (a tulajdonhoz való jog korlátozása esetének kivételével) nem fogadja el, a szükségességi-arányossági teszt szükségességi oldala a bíróság joggyakorlata alapján ennél többet követel meg.¹³

Az irányelv az elmondottakon túl nem határozza meg az egészségügyi adatkezeléshez megkívánt megfelelő biztosíték fogalmát sem. Ez azt a veszélyt rejti magában, hogy a védelem szintje az egyes tagállamokban különböző lesz. Ezt ellensúlyozza az, hogy az Európai Unió szupranacionális rendszerének keretében felállított egy munkacsoportot, amely felügyeli az irányelv végrehajtását, és amelynek feladatai közé tartozik a nemzeti megoldások egységes alkalmazásának figyelemmel kísérése is.¹⁴ További pozitívuma az irányelvnek, hogy létrehozza az adata nyok jogaira nézve jelentős veszélyt jelentő adatkezelések esetén a kötelező előzetes ellenőrzés intézményét. Szerencsés volna, ha az egészségügyi adatok kezelése természetéből adódóan ide tartozna, de erről az irányelv kifejezetten nem rendelkezik.

2.2. AZ EGÉSZSÉGÜGYI ADATOKRA VONATKOZÓ MAGYAR SZABÁLYOZÁS

2.2.1. A magyar Alkotmány és az Alkotmánybíróság vonatkozó gyakorlata

A magántitok és a személyes adatok védelméhez való jogot az Alkotmány 59. § (1) bekezdése alkotmányos alapjogként

13. 64/1993. (XII. 22.) AB határozat.

14. Stefan Walz, *The European Data Protection Directive*. In: *Data Protection and Freedom of Information Workshop*, a Társaság a Szabadságjogokért által szervezett konferencián (1997. május 22-25.) elhangzott előadásokból szerkesztett kiadvány, Budapest 1997. 24-25 o.

garantálja. A 8. § (2) bekezdése az alkotmányos alapjogok garanciájaként generális szabályként kimondja, hogy az alkotmányos alapjog korlátozhatósága esetén alapvető jogokra és kötelességekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg, amely azonban azok lényeges tartalmát nem korlátozhatja. Az Alkotmánybíróság az alapjogi korlátozás alkotmányosságának megítéléséhez az úgynevezett szükségességi-arányossági tesztet alkalmazza, eszerint az alapjogot korlátozó normákkal szemben támasztott arányosság feltétele „megköveteli, hogy az elérni kívánt cél fontossága és az ennek érdekében okozott alapjog-sérelem súlya összhangban legyen egymással. A törvényhozó a korlátozás során köteles az adott cél elérésére alkalmas legenyhébb eszközt kiválasztani. Ha az alkalmazott korlátozás a cél elérésére alkalmatlan, az alapjog sérelme megállapítható.”¹⁵ A határozatból kiderül, hogy a személyes adatok védelméhez való jog nem abszolút jog, kivételesen korlátozható, azonban ilyen korlátozás csak akkor minősülhet alkotmányosnak, ha megfelel az Alkotmányban a korlátozásokkal szemben támasztott követelményeknek, azaz az Alkotmány 8. § (2) bekezdésének.

Az Alkotmánybíróság joggyakorlatában értelmezte az információs önrendelkezési jog tartalmát és az adattovábbítás során alkalmazandó célhoz kötöttség jelentését.

„Az Alkotmánybíróság (...) a személyes adatok védelméhez való jogot nem hagyományos védelmi jogként értelmezi, hanem annak aktív oldalát is figyelembe véve, információs önrendelkezési jogként. Az Alkotmány 59. §-ában biztosított személyes adatok védelméhez való jognak eszerint az a tartalma, hogy mindenki maga rendelkezik személyes adatainak fel-tárásáról és felhasználásáról. Személyes adatot felvenni és

15. 20/1990. (X. 4.) AB határozat.

felhasználni tehát általában csakis az érintett beleegyezésével szabad; mindenki számára követhetővé és ellenőrizhetővé kell tenni az adatfeldolgozás egész útját, vagyis mindenkinek joga van tudni, ki, hol, mikor, milyen célra használja fel az ő személyes adatát.”¹⁶

Mindebből az egészségügyi adatokra nézve két fontos dolog emelendő ki. E jog magában foglalja egyrészt a tájékoztatáshoz való jogot. Az orvos köteles a beteget egészségi állapotáról tájékoztatni. Az információkkal nem az orvos, hanem a beteg rendelkezik. Ezen alapul a tájékozott beleegyezés elve, amely szerint az orvos csak a megfelelően informált beteg önkéntes hozzájárulása alapján végezheti el a szükséges beavatkozásokat. Az önrendelkezési jog alapján a beteg adott esetben le is mondhat a tájékoztatásról. Magában foglalja másfelől a beteg jogát ahhoz, hogy a rá vonatkozó nyilvántartásokba betekinthesse, a vele kapcsolatban keletkezett egészségügyi iratokat megnézhesse, azokról másolatot készíthesse. Főszabály szerint az érintetten kívül más csak az ő írásbeli hozzájárulásával kaphat tájékoztatást az egészségi állapotáról.

Az Alkotmánybíróság az alapjogi teszt szükségességi elemét tovább konkretizálta, s az adatkezelés célhoz kötöttségét állította követelményként. „Az információs önrendelkezési jog gyakorlásának feltétele és egyben legfontosabb garanciája a célhoz kötöttség. Ez azt jelenti, hogy személyes adatot feldolgozni csak pontosan meghatározott és jogszerű célra szabad. Az adatfeldolgozásnak minden szakaszában meg kell felelnie a bejelentett és közhitelűen rögzített célnak. Az adatfeldolgozás célját úgy kell az érintettel közölni, hogy az megítélhesse az adatfeldolgozás hatását jogaira, és megalapozottan dönthessen

16. 15/1991. (IV. 13.) AB határozat.

az adat kiadásáról; továbbá, hogy a céltól eltérő felhasználás esetén élhessen jogaival. (...) A célhoz kötöttségből következik, hogy a meghatározott cél nélküli, »készletre«, előre nem meghatározott jövőbeni felhasználásra való adatgyűjtés és -tárolás alkotmányellenes.” „Személyes adatot az érintetten és az eredeti adatfeldolgozón kívüli harmadik személy számára hozzáférhetővé tenni – s eszerint adatfeldolgozási rendszereket egymással összekapcsolni – csak akkor szabad, ha minden egyes adat vonatkozásában az adattovábbítást megengedő összes feltétel teljesült. (...) Az adattovábbítás feltételekhez kötése és a célhoz kötöttség ugyanis az információs önrendelkezési jognak nem vagylagos, hanem együttes garanciái.”¹⁷

Az egészségi állapotra vonatkozó adatok felvételére, tárolására és továbbítására (adatkezelés) tehát az érintett beleegyezésén kívül kizárólag törvényben meghatározott, pontosan körülírt és alkotmányosan megengedett célból kerülhet sor. Az érintettet az adatkezelésről ez esetben is tájékoztatni kell. Ezen elv alapjául a már korábban kifejtetteknek megfelelően egyfelől az önrendelkezési jog szolgál, másfelől az a felismerés, hogy akik orvoshoz fordulnak, állapotuknál fogva kiszolgáltatott helyzetben vannak, jogukat nehezen tudják érvényesíteni. A polgároknak jelentős érdekük fűződik ahhoz, hogy testi és lelki betegségeikről, egészségi állapotukról illetéktelenek ne szerezzenek tudomást, róluk a közigazgatásban ne vezessenek indokolatlanul nyilvántartásokat. Mindemiatt szigorú garanciákat kell létrehozni az egészségügyi adatok kezelésének terén. Pontosán meg kell jelölni, és egymástól határozottan el kell különíteni azokat az alkotmányosan elfogadható célokat, amelyek érdekében az adatok egy jól körülírt része kivételesen felhasználható.

17. 15/1991. (IV. 13.) AB határozat.

2.2.2. Az egészségügyi adatok kezelésére vonatkozó törvények

A jogalkotó 1992-ben alkotta meg a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvényt (a továbbiakban: adatvédelmi törvény), amely az elmondott alkotmányos elvek tükrében született. A törvény meghatározza az adatkezeléssel kapcsolatos fogalmakat, az adatkezelés elveit, részletes szabályait és a jogvédelem eszközeit. Az adatkezelés elvei között megtaláljuk – nemzetközi kötelezettségeknek megfelelően – az adatkezelés célhoz kötöttségére, az adatok minőségére, az adattovábbítás, az adatkezelések összekapcsolására, valamint az adatbiztonságra vonatkozó elveket. A törvény értelmében az egészségi állapotra vonatkozó adatok különleges védelmet élvező adatok, amelyek csak akkor kezelhetők, ha az érintett ehhez írásban hozzájárult, vagy törvény ezt elrendeli. A különleges adatok esetében fokozottabban kell, hogy érvényesüljön az információs önrendelkezési jog. A magyar szabályozás értelmében e jogot törvény és – szűkebb körben – önkormányzati rendelet korlátozhatja, ezeknek maga az Alkotmány szab korlátot.

Külön szektorális törvények is rendelkeznek az egészségügyi adatok kezeléséről: egyrészt az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény, amely az egészségügyi adat vonatkozásában tartalmazza a betegjogokra és az orvosi titoktartási kötelezettségre vonatkozó jogi normákat, másrészt az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (a továbbiakban: az egészségügyi adatok védelméről szóló törvény).

2.2.3. Az egészségügyi adatok védelméről szóló törvény

A törvény megalkotásának különös jelentősége volt, ez az első, az egészségügyi adatok kezelésére vonatkozó átfogó szabályozás. Ez teremtette meg annak a lehetőségét, hogy a betegségeket, egészségügyi állapotokat jellemző különleges adatok védelemben részesüljenek. A törvény célja, hogy körülhatárolja, milyen célból, milyen adatokat lehet gyűjteni, szabályozza az adatkezelésre jogosult személyek körét. A törvény összhangban van az előzőekben tárgyalt, az Európa Tanácsnak az egészségügyi adatok kezelése tárgyában elkészített ajánlásával.¹⁸

Az egészségügyi adatok védelméről szóló törvény és az adatvédelmi törvény kapcsolatára a *lex specialis derogat legi generali* elv alkalmazandó. Ez azt jelenti, hogy az egészségügyi adatokra vonatkozóan az adatvédelmi törvényt, mint általános szabályt az esetben kell alkalmazni, ha a kérdést az egészségügyi adatok védelméről szóló törvény nem szabályozza.

2.2.3.1. MI TARTOZIK AZ EGÉSZSÉGÜGYI ADATOK KÖRÉBE?

Az egészségügyi adatok védelméről szóló törvény alapján egészségügyi adat valamennyi, az érintett testi, értelmi és lelki állapotára, kóros szenvedélyére, valamint a megbetegedés, illetve az elhalálozás körülményeire, a halál okára vonatkozó, általa vagy róla más személy által közölt, illetve az egészségügyi ellátóhálózat által észlelt, vizsgált, mért, leképzett vagy származtatott adat; továbbá az előzőekkel kapcsolatba hozható, az azokat befolyásoló mindennemű adat (pl. magatartás, környezet, foglalkozás). Az Alkotmánybíróság 2003. április 30-i hatállyal megsemmisítette a törvény azon rendelkezését, amely alapján a gyógykezeléssel összefüggő adatkezelés esetén

18. Recommendation No. R(97)5 on the Protection Medical Data, Council of Europe Committee of Ministers, 1997.

a szexuális életre vonatkozó adat is egészségügyi adatnak minősül, mivel az sérti az Alkotmányban biztosított magántitok és személyes adatok védelméhez való jogot, valamint mert az a diszkrimináció tilalmába ütközik.¹⁹ Az Alkotmánybíróság érvelése szerint a szexuális adatok kezelését nem indokolják a törvényben meghatározott célok, amelyek együttesen aránytalanul széles, pontosan meg nem határozott körben tették lehetővé a szexuális adatokra vonatkozó adatok kezelését. Így kezelésük nem minősül szükségesnek és elengedhetetlennek, sérti a célhoz kötöttség elvét.

Az egészségügyi törvény 26. §-a rendelkezik a beteg kötelezettségeiről. Ennek értelmében a beteg köteles az ellátásában közreműködő egészségügyi dolgozókat képességei és ismeretei szerint tájékoztatni mindarról, ami szükséges a kórisme megállapításához, a megfelelő kezelési terv elkészítéséhez és a beavatkozások elvégzéséhez: minden korábbi betegségről, gyógykezeléséről, gyógyszer vagy gyógyhatású készítmény szedéséről, egészségkárosító kockázati tényezőiről. Az így rendelkezésre bocsátott adatok egészségügyi adatnak minősülnek, azonban fontos megjegyezni, hogy a betegek ezen kötelezettsége nem vezethet irreleváns adatok begyűjtéséhez, tehát nem kötelezhető a beteg olyan adat szolgáltatására, amely nem szükséges a kórisme megállapításához. Az említett paragrafus ezenfelül a fertőző betegségek vonatkozásában azt a – bizonyos esetekben aggályosnak tekinthető – kötelezettséget tartalmazza, hogy valamennyi fertőzőnek minősített betegség esetén kötelezi a beteget azon személyek megnevezésére, akiktől a fertőző betegséget megkaphatta, illetve akiket megfertőzhetett. Ez a HIV fertőzés esetén – amely a jelenlegi szabályozás szerint a

19. 65/2002. (XII. 3.) AB határozat.

fertőző betegségek között szerepel – ellehetetlenítheti az anonim HIV szűrés lehetőségét.²⁰

2.2.3.2. KRITIKAI ÉSZREVÉTELEK AZ EGÉSZSÉGÜGYI ADATOK VÉDELMEÉRŐL SZÓLÓ TÖRVÉNYHEZ

Az alábbiakban az egészségügyi adatokról szóló törvény azon rendelkezéseit vesszük számba, amelyek az adatalanyok jogait szükségtelenül korlátozzák, vagy az adatkezelés céljára nézve nem kellően körülhatároltak.

A törvény II. fejezetében található a adatkezelés lehetséges céljairól szóló rendelkezést. A 4. § (1) bekezdése jelöli meg az egészségügyi adat kezelésének elsődleges céljaként a gyógykezeléssel kapcsolatos adatkezelést, a 4. § (2) bekezdése pedig felsorolja az egyéb adatkezelőket. A felsorolás taxatív, és a törvény indokolása értelmében olyan eseteket tartalmaz, amelyekben szükséges az adatkezelésre való törvényi felhatalmazás. A felsorolás egy része indokolt eseteket jelöl meg, bár inkább azt a benyomást kelti, mintha a jogalkotó megpróbálta volna összeszedni a lehetséges, egészségügyi adatkezeléssel kapcsolatos valamennyi célt, és nem azt, hogy korlátozni akarta volna, hogy milyen célokra tekintettel lehet egyáltalán egészségügyi adatot kezelni. Ha nem is vitatkozunk a túl széles felhatalmazással, két esetkör esetében mindenképp szükséges megjegyezni, hogy a megjelölt cél létjogosultsága erősen megkérdőjelezhető: a bűnüldözés, továbbá a rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. törvényben meghatározott feladatok ellátására kapott felhatalmazás körébe tartozó bűnmegelőzés esetei nem kellően körülhatárolt esetkörök, nincs kellően meghatározva az az alkotmányosan elfogadható cél, amelynek érdekében az adatok egy jól körülírt része kezelhető.

20. Az anonim HIV-szűrés kérdésére nézve lásd a kötet erről szóló tanulmányát.

A túl széles körű felhatalmazás ugyanis a törvény egyik fontos rendeltetését, az adatalanyok védelmét lehetetleníti el.

Kérdéseket vet fel a törvény 31. §-a is, amely a hibás egészségügyi adatok törléséről szól. A paragrafus értelmében ugyanis a hibás adatot úgy kell kijavítani, hogy az eredetileg felvett adat megállapítható legyen. A törvény indokolása alapján ennek oka az esetleges felelősségre vonás vagy peres eljárás, viszont így a törlés nem szünteti meg a személyes adatok védelméhez való jog sérelmét, hiszen a jogszerűtlen adat kezelése a gyakorlatban fennmarad. Az adatvédelmi törvény 5. §-a az adatkezelés célhoz kötöttsége kapcsán azt mondja, hogy csak olyan személyes adat kezelhető, amely az adatkezelés céljának megvalósulásához elengedhetetlen, a cél elérésére alkalmas, csak a cél megvalósulásához szükséges mértékben és ideig. Az adatvédelmi törvény 11. §-a továbbá kimondja, hogy az érintett kérheti személyes adatainak helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – törlését. Az érintett e jogának korlátozását jelenti, hogy az adat csak oly módon törölhető vagy javítható ki, hogy az eredetileg felvett adat megállapítható legyen. Ennek a jognak a korlátozására nézve az adatvédelmi törvény azt mondja, hogy azt törvény csak az állam külső és belső biztonsága, így a honvédelem, a nemzetbiztonság, a bűnmegelőzés vagy bűnüldözés érdekében, továbbá állami vagy helyi önkormányzati pénzügyi érdekből, valamint az érintett vagy mások jogainak védelme érdekében korlátozhatja. Kérdéses, hogy az egészségügyi adatok kezelése beletartozhat-e a korlátozás valamelyik kategóriájába. Mindenesetre a hibás, illetve szükségtelen adat felvétele sok esetben sértheti a beteg méltóságát. Az adatvédelmi biztos e tárgyban írt állásfoglalása²¹

21. Az adatvédelmi biztos 13/A/2001. számú állásfoglalása a tévesen szereplő adatokról.

sem nyújt garanciát a beteg méltóságának biztosítására. Az állásfoglalás alapját képező esetben a beadvány írója azért fordult az adatvédelmi biztoshoz, mert véleménye szerint a Magyar Honvédség Honvéd Kórháza nyilvántartásában tévesen szerepel, hogy ő pszichiátriai beteg, azonban hiába kérte a kórházat a téves adat törlésére, az intézmény azt megtagadta. Álláspon-tunk szerint ilyen esetben a kórháznak kell megvizsgálnia, hogy az adat valóban tévesen szerepel-e az orvosi dokumentációban. Ha ez bebizonyosodik, akkor a téves adatot köteles törölni. A törvény szerint az adatot úgy kell törölni, hogy az látható maradjon. Véleményünk szerint azonban ilyen esetben, amikor az adat tévesnek bizonyul, teljes egészében törölni kellene, és nem csupán áthúzni.

Az adatvédelmi biztos a panasz kapcsán nem foglalkozott a törlés kérdésével. Állásfoglalásában az egészségügyi adatok védelméről szóló törvény 30. §-ára utalt, amely arról rendelkezik, hogy az egészségügyi dokumentációt az adatfelvételtől számított legalább 30 évig, a zárójelentést legalább 50 évig kell megőrizni. Ennek alapján a biztos szerint az adatkezelőt terhelő nyilvántartási kötelezettség miatt nincs mód arra, hogy a hibás adatot töröljék.

A törvény III. fejezete rendelkezik az egészségügyi ellátóhálózaton kívüli adatkezelésről. A törvény azt a törvény-szerkesztési megoldást követi, hogy a gyógykezelésre vonatkozó – részletesen kifejtett – adatkezelést automatikusan alkalmazni rendeli az egészségügyi ellátóhálózaton kívüli adatkezelésre. A törvény az értelemszerű alkalmazást írja elő, azonban ez nem minden esetben egyértelmű. Például az adatmegőrzés esetében felmerül, hogy miért van szükség az egészségügyi adatok 30, illetve bizonyos esetben 50 évig való megőrzésére a nem egészségügyi adatkezelők esetében. Szerencsésebb megoldás lenne,

hogya a törvény a nem egészségügyi adatkezelőkre vonatkozó szabályokat egyértelművé téve és részletesen kifejtve egy külön fejezetben tárgyalná, elkerülve az eddigi törvényszerkesztési megoldást, és biztosítva az indokolt szabályok kialakítását.

Az egészségügyi ellátóhálózaton kívüli szerv megkeresésére történő adattovábbításról a 23. § rendelkezik. Ennek értelmében írásbeli megkeresésre a kezelőorvos köteles az érintett egészségügyi és személyazonosító adatait átadni. Itt garancia-ként érvényesül a törvény 4. § (4) bekezdése, amely értelmében az adatkezelési célokra csak annyi és olyan egészségügyi, illetve személyazonosító adat kezelhető, amely az adatkezelési cél megvalósításához elengedhetetlenül szükséges. Ennek ellenére elképzelhetők olyan esetek, amelyek során bizonyos érdekellentétek merülhetnek fel a megkeresés célja és a gyógykezelés sikere, a beteg személyiségi jogai, illetve az orvosi etikai szabályok között. Így például egy polgári perben az érintett beteg pszichiáterének megkeresése problémákat vethet fel. Kérdés, hogy mennyiben fér össze a terápiával az adatszolgáltatásra való kötelezés, főleg olyan esetben, ahol ehhez az érintett beteg nem járul hozzá.

Képzeljük el azt az esetet, hogy egy megcsalt feleség orvoshoz fordul, mert nagyon megviselik a történetek. A családi probléma végül válással végződik. A bíróságnak a perben határoznia kell a gyermekelhelyezés kérdéséről is. A férj azzal érvel, hogy a nő pszichiátriai kezelt, emiatt alkalmatlan a gyermeknevelésre, és kérvényezi a bíróságtól, hogy az erre vonatkozó adatokat, mint az állítását alátámasztó bizonyítékokat, kérjék ki a feleség terapeutájától.

Szerencsés volna, ha ilyen esetben a bíróság egy igazságügyi orvosszakértőt rendelne ki, és rendelkezne arról, hogy az ne kötelezhesse adatszolgáltatásra a terapeutát. Ez azonban

ellentmond a megkeresés említett szabályainak és a törvény 8. §-ának, amely alapján a betegellátót az igazságügyi orvosszakértővel szemben nem köti a titoktartási kötelezettség.

A gyógykezeléssel kapcsolatos adatkezelés eseteiben az adattovábbítást az érintett megtilthatja, ez alól azonban kivételt jelentenek a 13. §-ban szereplő esetek – utal erre a törvény 10. § (2) bekezdése –, ahol az érintett tiltása ellenére is lehetséges az adattovábbítás. Ezzel kapcsolatban aggályos rendelkezésnek tekinthető, hogy a törvény 1. számú mellékletében felsorolt betegségek gyanúja esetén is kötelező ezek bejelentése. Ezek közül bizonyos esetek nem szolgáltatathatnának alapul a kötelező adatszolgáltatásra, így például a szexuális úton terjedő gombás megbetegedés esetében. A kötelezés elképzelhető talán akkor, ha nem működik közre az érintett és ezzel mások egészségét veszélyezteti, egyébként nem indokolt az önrendelkezési jog korlátozása. Ráadásul a 10. § (3) bekezdése szerint ezekben az esetekben a betegséggel össze nem függő, korábbi betegségre vonatkozó adatok is továbbíthatóak. Ez a rész teljesen indokolatlan, nem érthető, miért van szükség a betegséggel össze nem függő, korábbi betegségekre vonatkozó adatok szolgáltatására.

3. A TÁRSASÁG A SZABADSÁGJOGOKÉRT TEVÉKENYSÉGÉT ÉRINTŐ ADATVÉDELMI KÉRDÉSEK

A Társaság a Szabadságjogokért megalakulása óta foglalkozik egészségügyi adatokkal kapcsolatos adatvédelmi kérdésekkel. Tevékenységi területéből következően ez a drogfogyasztók, pszichiátriai betegek adataira és a betegjogok általános érvényesülésének kérdésére terjed ki. A továbbiakban a tanulmány ezeket a kérdésköröket vizsgálja.

Az egészségügyi adatkezeléssel kapcsolatos szabálytalanságok és az ilyen típusú adatokkal való visszaélések minden esetben súlyosnak minősülnek, de az egészségügyi adatokon belül is vannak olyanok, amelyek minden vitán felül a legérzékenyebbek közé tartoznak. Ilyenek különösen a drogfüggőségre vagy a pszichiátriai jellegű megbetegedésre utaló információk. Ezek az adatok különös védelemre szorulnak, hiszen azok nem megfelelő kezelése a betegek helyzetét lehetetlenné teheti a munkahelyükön, lakóhelyükön vagy más egyéb élethelyzetben.

3.1. DROGFOGYASZTÓK ÉS AZ EGÉSZSÉGÜGYI ADATOK

A drogfogyasztók személyes adatai azért igényelnek különleges védelmet, mert ha valakiről kitudódik, hogy drogot használ vagy használt, társadalmi előítéletek, diszkrimináció áldozatává válhat, például emiatt elveszítheti állását, valamint – a droggal kapcsolatos büntetőtörvényi tényállások miatt – a kábítószerfogyasztással kapcsolatos információ alapján ellene büntető-eljárás is indulhat. A drogfogyasztók mindamelllett gyakran kerülhetnek olyan helyzetbe, hogy rosszullet vagy egyéb zavarok miatt orvosi segítségre szorulnak.

A drogbetegek személyes adatai védelmére természetesen ugyanúgy vonatkozik az az alkotmányos jogokon alapuló garancia, hogy a beteg jogosult arra, hogy az egészségügyi ellátásban részt vevő személyek az ellátása során tudomásukra jutott egészségügyi és személyes adatait (orvosi titok) csak az arra jogosulttal közöljék, és azokat bizalmasan kezeljék.²² Egészségügyi,

22. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 25. § (1) bekezdése.

vagyis különleges adat fősabályként az érintett írásbeli hozzájárulása esetén továbbítható.²³ Ez alól egy kivétel van, ha az adatkezelést törvény elrendeli. Az egészségügyi adatok védelméről szóló törvény egy esetben, a 24. § (1) bekezdése alapján ír elő az orvos számára bejelentési kötelezettséget a rendőrség felé (rendőrségi megkereséstől és az érintett beleegyezésétől függetlenül): akkor, amikor az érintett 8 napon túl gyógyuló sérülést szenvedett, és a sérülés feltehetően bűncselekmény következménye. Meglátásunk szerint azonban ez a drogbetegek esetére nem vonatkozhat. Ezen állításunkat az alábbiakban fejtjük ki.

3.1.1. Törvénytörő feljelentések

A kérdés tárgyalását az a gyakori helyzet teszi indokolttá, hogy egyes helyzetekben az orvosok feljelentik a drogfogyasztásból származó problémákkal hozzájuk forduló betegeket.²⁴ Ezekben az esetekben a betegek általában nem a drogfogyasztás miatt, hanem az abból származó, általában ambuláns kezelésre szoruló probléma vagy kábítószer rosszullet miatt kérik az egészségügyi segítséget. A TASZ által működtetett jogsegélyszolgálathoz több jogsértő bejelentéssel kapcsolatos esettel fordultak érintettek. Két ilyen eset, amelyben a TASZ elvállalta a jogi képviseletet a következő volt:

Az egyik esetben egy fiatalember egy munkahelyi bulin a túlzott alkoholfogyasztás miatt rosszul lett, és ezért barátai kórházba szállították. A kórházban többek között drogtesztet is

23. Adatvédelmi törvény 3. § (2) bekezdés.

24. A speciálisan drogosokkal foglalkozó egészségügyi szakemberek esetére ez a gyakorlat nem jellemző, ők ismerik és szigorúan betartják az adatvédelmi rendelkezéseket. A drogambulanciákon dolgozó orvosok nemhogy nem jelentik fel a betegeket a rendőrségen, hanem a bűnüldöző hatóság hozzájuk intézett megkereséseit sem teljesítik – nagyon helyesen – akkor, ha a legcsekélyebb kétség merül fel az információkérés jogszerűségét illetően.

végeztek rajta, amelynek eredménye THC-re pozitív volt. A pozitív eredmény miatt a kórház értesítette a rendőrséget. Ezt követően a nyomozóhatóság másnap reggel meg is jelent a kórházban, a fiatalembert még a kórházban kihallgatták, és megindították ellene az eljárást. A kórházi ellátás alatt a drogtest eredményéről egyébként a munkáltatónak is tájékoztatást adtak, aki beosztottja egészségi állapota felől érdeklődött, tekintettel arra, hogy ő is segített a kórházba szállításnál. A kórház tájékoztatásának következtében a munkáltató megszüntette munkaviszonyát.

A másik esetben egy intravénás drogfogyasztó fordult orvosi segítségért, mert a tú használata során a karján tályog keletkezett. Amikor az őt ellátó orvos számára drogozása kiderült, „hivatali kötelességére” hivatkozva értesítette a rendőrséget, amely alapján szintén eljárás indult.

Felmerül a kérdés, hogy az orvosok miért érzik úgy, hogy ha egy beteg hozzájuk fordul, aki egyébként drogfüggő vagy alkalmi drogfogyasztó és orvosi ellátásra szorul, fel kell jelenteniük a rendőrségen. Ennek két oka lehet, egyrészt az orvos, mint állampolgár úgy gondolja, hogy jelentenie kell vagy éppen jelenteni kívánja a tudomására jutott bűncselekményt, vagy pedig azt gondolja, hogy az egészségügyi adatok védelméről szóló törvénynek az orvosra vonatkozó feljelentési kötelezettségről rendelkező 24. §-a szerint köteles bejelentést tenni, mert ha ezt elmulasztja, felelősségre vonható. Mindkét esetben súlyos jogsértés történik, illetve az orvos és beteg viszony alapvető követelményébe, az orvosi titoktartás kötelezettségébe ütközik. Megjegyzendő még, hogy a magyar jog egyáltalán nem ismer általános „állampolgári” feljelentési kötelezettséget, csak néhány, viszonylag ritkán előforduló bűncselekmény esetében van ilyen kötelezettség, a kábítószerrel való visszaélés nem tartozik ebbe a körbe.

Az egészségügyi adatok védelméről szóló törvény említett paragrafusa alapján az orvosoknak valóban van feljelentési kötelezettségük abban az esetben, ha az érintett 8 napon túl gyógyuló sérülést szenvedett, és a sérülés feltehetően bűncselekmény következménye. Ilyen esetben az adat továbbításához az érintett beleegyezése nem szükséges. Azonban ez a szabály nem értelmezhető úgy, hogy azt a kábítószerrel való visszaélés esetén alkalmazni kellene. Az orvosok feljelentési kötelezettsége már önmagában kérdéseket vet fel, hiszen az emberek elsősorban azért fordulnak orvoshoz, hogy egészségügyi problémájukra kapjanak segítséget, és nem azért, hogy az egészségügyi szolgáltató bejelentést tegyen helyettük a rendőrségen. Még ha a közérdekre hivatkozva el is fogadjuk ezt a szabályt, és bizonyos esetekben elfogadjuk, hogy az állampolgárokat feljelentési kötelezettség terhelje, akkor is óvatosan és megszorítóan szükséges értelmezni ezt az előírást. Sajnos az említett törvényhely nem elég pontos, és a törvény indoklása sem szolgál eligazítást a kérdésre nézve. Azonban ha a törvény szövegét vesszük alapul, amely a sérülés kifejezést használja, abba a drogbetegek állapota nem tartozik bele. A törvényalkotó célja az volt, hogy lőtt és szúrt sebek esetén írjon elő bejelentési kötelezettséget. Ez a törvényi passzus nem alkalmazható a drogbetegek segítségkérésének esetére, hiszen ez ellentmondana annak az érdeknek, hogy a drogbetegek és környezetük rosszullét esetén kérhesse- nek orvosi segítséget. Tehát ebben az esetben az egészségügyi érdeknek kell elsőbbséget élveznie a bűnüldözési érdekekkel szemben, hiszen a jogsértő bejelentések következtében nem csupán arról van szó, hogy sérülnek a drogfogyasztók jogai, hanem azzal a súlyos következménnyel is járnak, hogy a kábítószer-használók az esetleges büntetőjogi következményektől félve szükség esetén nem mernek orvosi segítséget kérni.

Ezt az értelmezést támasztja alá a TASZ beadványára megindult vizsgálat alapján az adatvédelmi biztos 1998. február 27-én kelt ajánlása is,²⁵ amelyben egy a fentiekhez hasonló ügyben állást foglalt a betegek jogait sértő gyakorlatról, és amely analog módon alkalmazható az orvosi segítségért kórházba forduló drogbetegekre is. Az adatvédelmi biztos által vizsgált esetben a mentőszolgálat értesítette kábítószer miatti rosszullét esetén a rendőrséget. Az ügy kapcsán az adatvédelmi biztos kifejtette, hogy az Országos Mentőszolgálat a segítségért hozzá fordul, rosszullétük miatt gyógykezelésre szoruló drogfogasztókról nem tehet bejelentést a rendőrségnek, kivéve, ha alapos okból feltehető, hogy a helyszínre érkező mentősök élete és testi épisége kerül veszélybe. Az adatvédelmi biztos kifejtette továbbá, hogy a mentőállomásokon az orvosokra és az egészségügyi dolgozókra vonatkozó titoktartási kötelezettség, valamint az adatvédelmi törvény előírásainak betartásával, fokozott körültekintéssel kell kezelni és óvni a betegek személyes adatait.²⁶

3.1.2. Rendőri adatkérés a drogfogasztók egészségügyi adatairól

A rendőri adatkérésre vonatkozó szabályok az egyes kormányok eltérő drogpolitikája miatt változatosak. 1999-ben a drogszabályok szigorításakor adatvédelmi szempontból sajnos aggályos rendelkezéseket vezettek be. Míg 1999-ig a drogszabályok szigorításáig a rendőrségnek gyógyító intézménytől történő adatkérése csak a rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. törvény

25. A drogfogasztás okozta rosszullét miatt kihívott mentőszolgálatnak a betegek személyiségi jogait sértő gyakorlatával kapcsolatos 522/A/1997. számú adatvédelmi biztosi ajánlás.

26. Ezt az ajánlást erősítette meg az adatvédelmi biztos pár évvel későbbi, az Országos Mentőszolgálat főorvosi értekezletének beadványára írt állásfoglalása (515/K/1999).

80. § (1) bekezdése alapján gyanúsított személy vonatkozásában lehetett törvényes, vagyis ha a rendőrség a konkrét személy ellen megindította a büntetőeljárást, és vele az alapos gyanút közölte, addig az 1999-ben elfogadott, a szervezett bűnözés elleni törvénymódosítás kapcsán némileg módosult a rendőrök adatkérésére vonatkozó előírás. Ugyanis a szervezett bűnözés, valamint az azzal összefüggő egyes jelenségek elleni fellépés szabályairól szóló 1999. évi LXXV. törvény kiegészítette a rendőrségi adatkezeléssel összefüggő jogosítványokat azzal, hogy a felderítés során titkos információgyűjtés keretében, kábítószer-kereskedelemmel összefüggő ügyben a rendőrség az esetben is jogosulttá vált a drogambulanciáktól, illetve kórházaktól adatot kérni, ha az érintett fogyasztó esetében még nem indult meg a büntetőeljárás, vagyis az érintett nem volt gyanúsított, viszont egy kábítószer-kereskedelemmel kapcsolatos üggyel fogyasztóként kapcsolatba volt hozható. A szervezett bűnözés elleni törvény értelmező rendelkezései szerint ugyanis a kábítószer-fogyasztást a kábítószer-kereskedelemmel összefüggő ügyként kell kezelni. A gyógyító szakemberek és a TASZ véleménye szerint is ez a törvényi értelmezés azzal a veszéllyel jár, hogy a drogbetegek a hatósági fellépéstől félve kevésbé veszik igénybe a drogambulanciák segítségét. Az aggályos helyzet szerencsére 2003. március 1-jétől megszűnik, mivel a szervezett bűnözésre vonatkozó szabályok módosításával változott a kábítószer kereskedelemmel összefüggő ügy fogalmának megítélése, amely alapján a drogfogasztás önmagában nem tartozhat bele a kábítószer kereskedelemmel összefüggő ügy kategóriájába. Ez azt jelenti, hogy a fogyasztókkal szemben ismét az a szabály lép életbe, hogy a nyomozóhatóság adatkezelését csak az azt megelőzően már fennálló alapos gyanú törvényesítheti. Természetesen a bűncselekménnyel gyanúsított személy esetében az is

szükséges, hogy az a cselekmény, amivel gyanúsítják, összefüggésben legyen az adatkéréssel.²⁷

A drogfogyasztók egészségügyi adatainak védelmét szolgálja az a szabály is, miszerint az egészségügyi adatok védelméről szóló törvény 23. §-a előírja, hogy a megkereső szervnek pontosan meg kell jelölnie az adatkezelés célját és a kért adatok körét, amely alapján az orvosnak kell eldöntenie, hogy a kért összes adat kiadása elengedhetetlenül szükséges-e a megjelölt cél eléréséhez. Ugyanis csak annyi és olyan egészségügyi adat kezelhető, amely az adatkezelési cél megvalósításához elengedhetetlenül szükséges.²⁸ Az adatvédelmi biztos egy ilyen adatkéréssel kapcsolatos vizsgálatában kifejtette, hogy a teljes egészségügyi dokumentáció a rendőrségnek nem adható át, hiszen az nem felelne meg a célhoz kötöttség törvényi követelményének.²⁹ Az adatvédelmi biztos vizsgálódásai alapján egyébként kiderül, hogy a megkereső szerv az adatkérés pontos célját gyakran nem jelöli meg, vagy felhatalmazásán túl sokszor más személyekről is információhoz akar jutni.³⁰ Az orvosi titoktartás része, hogy a hatóságokat is csak szabályos megkeresés után értesítheti az orvos meghatározott egészségügyi adatokról.

3.1.3. Az orvosi titoktartási kötelezettségről

Mivel az orvost köti az orvosi titoktartás, a kábítószerrel való visszaélés alapos gyanúja nem származhat az egészségügyi ellátásban részt vevő személyektől. Ez nem csupán az orvosokra

27. Erre a kérdésre adott választ az adatvédelmi biztos 1996-ban a 172/A/1996. számú állásfoglalásában is.

28. Az egészségügyi adatok védelméről szóló törvény 4. § (4) bekezdés.

29. 25/K/2001. számú adatvédelmi biztosi állásfoglalás.

30. 499/K/1999. számú adatvédelmi biztosi állásfoglalás.

vonatkozik, hanem bárkire, aki az egészségügyi ellátásban valamilyen módon közreműködik. Ezek a személyek ugyanis foglalkozásuk gyakorlása közben óhatatlanul jutnak ezekhez a bizalmas adatokhoz, e tekintetben nagy elővigyázatossággal kell eljárniuk.

Az orvosi titoktartási kötelezettséget írja elő az egészségügyről szóló törvény 138.§-a, amely alapján az egészségügyi dolgozót, valamint az egészségügyi szolgáltatóval munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló más személyt minden, a beteg egészségi állapotával kapcsolatos, valamint az egészségügyi szolgáltatás nyújtása során tudomására jutott adat és egyéb tény vonatkozásában, időbeli korlátozás nélkül titoktartási kötelezettség terhel, függetlenül attól, hogy az adatokat közvetlenül a betegtől, vizsgálata vagy gyógykezelése során, illetve közvetetten az egészségügyi dokumentációból vagy bármely más módon ismerte meg. A titoktartási kötelezettség alóli mentesülés arra az esetre vonatkozhat, ha ez alól a beteg felmentést adott vagy jogszabály az adat szolgáltatásának kötelezettségét írja elő. Az egészségügyi adatok védelméről szóló törvény 8. §-a alapján a betegellátót – az érintett választott háziorvosa, valamint az igazságügyi orvosszakértő kivételével – a titoktartási kötelezettség azzal a betegellátóval szemben is köti, aki az orvosi vizsgálatban, a kórisme megállapításában, illetve a gyógykezelésben vagy műtétnél nem működött közre, kivéve, ha az adatok közlése a kórisme megállapítása vagy az érintett további gyógykezelése érdekében szükséges. Az orvosi titoktartási kötelezettség szabályait támasztja alá az egészségügyi dolgozók rendtartásáról szóló 11/1972. (VI. 30.) EüM rendelet is.

Az elmondottak tükrében nincs olyan jogszabály, amely kötelezővé vagy akár csak lehetővé tenné az egészségügyi

dolgozóknak azt, hogy a kábítószeres esetekről bejelentést tegyenek a rendőrségen. Tehát az az orvos, aki ezt mégis megteszi, hivatása egyik legfontosabb etikai és jogi szabályán, az orvosi titoktartáson túl megsérti az Alkotmányt, az egészségügyi és az adatvédelmi, valamint az egészségügyi adatok védelméről szóló törvényt, sőt a bejelentéssel egy bűncselekményt is elkövet. A Büntető Törvénykönyv 177/A. §-a ugyanis az ilyen magatartást büntetni rendeli.

A Társaság a Szabadságjogokért a fentiekben kifejtett jogsértő bejelentések miatt a következő jogi lépésekkel élt: megyei orvosi kamarai etikai bizottsága előtt eljárást indított, illetve élt már panasszal kórházi vezető felé. A probléma országos szintű megoldása érdekében pedig 2001. szeptember 10-én nyílt levélben fordult a Magyar Orvosi Kamara elnökéhez, és segítségét kérte a törvénytörő gyakorlat felszámolásához.

3.2. PSZICHIÁTRIAI BETEGEK

A drogbetegekhez hasonlóan a társadalomban szintén komoly előítélet övezi a pszichiátriai betegségben szenvedőket, őket is könnyen érheti hátrányos megkülönböztetés, ha adataik jogellenesen nyilvánosságra kerülnek. Ez önmagában is indokoltá teszi a különleges garanciarendszer kiépítését. Az egészségügyről szóló törvény külön fejezetben foglalkozik a pszichiátriai betegek gyógykezelésével és gondozásával, hangsúlyozva a betegek személyiségi jogainak fokozott védelmét. Az egészségügyi adatok védelméről szóló törvény azonban nem tartalmaz speciális szabályokat a pszichiátriai betegekre nézve, rájuk is a korábban már kifejtésre került általános szabályokat kell alkalmazni.

Az adatvédelmi biztos több esetben vizsgálódott a pszichiátriai betegek egészségügyi adatainak védelmében. 1996-ban a Magyar Pszichiátriai Társaság arról számolt be a biztoshoz címzett beadványában, hogy a drogbetegek adatainak kikéréséhez hasonlóan a rendőrség az „ideggyógyászati kezelés alá vontak” listáját kérte a kórháztól egy nyomozás során. Erre az esetre szintén a rendőrségi törvény adatkérésre vonatkozó rendelkezése alkalmazandó, tehát az adatkérés csak konkrét gyanúsítottak esetén, és csakis meghatározott cselekménnyel összefüggésében lehetséges. Az adatvédelmi biztos kifejtette, hogy az érintettek információs önrendelkezési jogát sérti, ha alig körvonalazódó gyanú esetén a pszichiátriai kezelés alatt álló betegek széles körét mint lehetséges gyanúsítottakat vonják be a vizsgálatba. Az összes kezelt beteg adatait tartalmazó lista összeállítása indokolatlanul széles körre terjeszti ki az esetlegesen gyanúsítható személyek körét.

A pszichiátriai betegek esetében a betegjogok bizonyos esetekben korlátozottabban érvényesülhetnek, mint egyéb betegek esetében. Az egészségügyi törvény azonban a korlátozást kivételes esetként kezeli, bizonyos feltételek megvalósulásához köti. Az egészségügyi dokumentáció megismerésének joga például az egészségügyi törvény 193. §-a alapján csak akkor korlátozható, ha alapos okkal feltételezhető, hogy a beteg gyógyulását nagymértékben veszélyeztetné, ha megismerné a rá vonatkozó diagnózist, vagy ha az más személy személyiségi jogait sértené. A TASZ jogsegélyszolgálatát 2000-ben felkereste egy ügyfél, akit évekkal azelőtt pszichiátriai osztályon kezeltek, és akinek az egészségügyi dokumentáció megismeréséhez fűződő jogát az említett paragrafusra hivatkozva tagadták meg. Az ügyfélnek 8 éve nem volt kapcsolata az érintett kórházzal, normális életet élt, dolgozott. Nem volt indokolt az a feltételezés, hogy

gyógyulását nagymértékben veszélyeztetné a dokumentáció megismerése. A TASZ elvállalta az ügy bírósági képviselőjét, és az eljárás során indítványozta, hogy a bíróság kötelezze a kórházat a dokumentáció kiadására. A bíróság végül kötelezte a kórházat erre, azonban az eljárás során „volt pszichiátriai betegnek” kellett bizonyítania, hogy nem jelentene káros következményt rá nézve, ha megismerhetné a rá vonatkozó orvosi dokumentációt, tehát őt terhelte erre nézve a bizonyítási teher. A TASZ álláspontja szerint a kórháznak kellett volna bizonyítania a kivételes jogkorlátozás indokoltságát, és nem a betegnek a jogkorlátozás indokolatlanságát.

Az esetből az tűnik ki, hogy előfordul, hogy e korlátozás pszichiátriai betegekre történő alkalmazása nem kivételes esetként, hanem automatizmusként valósul meg, anélkül, hogy meggyőződnenek a dokumentáció betegre gyakorolt hatásáról. A korlátozást csak kivételes esetben lehetne alkalmazni, a kivételt pedig az iratok kiadását megtagadó orvosnak kellene bizonyítani. A jogszabály nem nyújt kellő útmutatást a kórházak számára arra nézve, hogy mikor alkalmazható a kérdéses korlátozás. A Klinikai Pszichológiai Szakmai Kollégium 1998. október 22-én kelt állásfoglalásában kifejtette, hogy a korlátozás elsősorban olyan mentális zavarok esetén alkalmazható, „melynek lényegéből fakadóan szinte diagnosztikus kritérium a betegségtudat hiánya, ami együtt jár a valóság fokozott perceptuális, vagy vonatkoztatási torzításaival és mindezek fokozottan jellemzik a beteget.” Az állásfoglalás szerint a „törvény nem teszi lehetővé, hogy bizonyos diagnosztikai kategóriák teljesülése esetén automatikusan élhessen a korlátozással a kezelőorvos, hanem mindig egyedi elbírálás szükséges.”

3.3. A BETEG JOGA AZ ORVOSI DOKUMENTÁCIÓBA VALÓ BETEKINTÉSÉHEZ

A tanulmányban tárgyaltuk a beteg információs önrendelkezési jogának kérdését, miszerint az egészségügyi dokumentációban szereplő, az egészségügyi intézmény kezelésében lévő adatokkal maga a beteg rendelkezik. Ehhez szorosan kapcsolódik az egészségügyi dokumentációba való betekintés, valamint az adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztatás. Ezek alapvető, minden beteget megillető jogszolgáltatások. Az adatvédelmi biztos beszámolóiban gyakran felmerülő panaszok közé tartozik e jog korlátozásával kapcsolatos beadvány.

Az orvosi dokumentációba való betekintés joga nem csupán azt a jogszolgáltatást engedi meg a betegnek, hogy megtekintse az őt érintő egészségügyi iratokat, hanem azt is, hogy az orvosi dokumentációról saját költségén másolatot kaphasson. Sokan nem tudják, hogy mód van arra is, hogy csupán a dokumentációba történő betekintést kérjék, és a betekintés során kiválasztassák, hogy mely iratokról kérnek másolatot. Ugyanis az egészségügyi dokumentációk legtöbbször vastag anyagok, és általában nincs valamennyi anyagra szükség. A betegek e jogának gyakorlásához azonban alapvető, hogy a fénymásolat ára ne legyen olyan magas, hogy az visszatartsa a beteget. Az egészségügyi törvény erre nézve nem ad útbaigazítást. Sok helyen a fénymásolás árát teljesen önkényesen állapítják meg, hivatkozva arra, hogy külön személyt alkalmaznak erre, külön helyiséget működtetnek, valamint villanyszámlát fizetnek. Könnyen belátható, hogy ha a 30 oldalért elkérnek 30000 forintot, akkor annak nagy a visszatartó ereje. Érdekes megnézni ezzel kapcsolatban a holland szabályozást, ahol is a személyes adatok védelméről szóló törvény egyik végrehajtási rendelete úgy rendelkezik,

hogy az egészségügyi ellátó csak indokolt összeget kérhet a másolatokért. A végrehajtási rendelet ezt 4.50 euróban maximalta,³¹ ami hozzávetőleg 1100 forint.

Az orvosi dokumentáció megismerésének jogához közvetve kapcsolódó jogosultsága a betegnek, hogy ha észleli, hogy az egészségügyi adatai nem felelnek meg a valóságnak, kérje személyes adatainak a helyesbítését, és a – jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – kérheti az adatok törlését is. Ehhez kapcsolódik a már korábban említett szabály, hogy a hibás adatot nem törlik, hanem áthúzzák úgy, hogy az továbbra is látható maradjon. A TASZ véleménye szerint – megfelelően annak az álláspontnak, amely korábban a kérdéssel kapcsolatban a tanulmányban kifejtésre került – ez a gyakorlat gyakran sértheti a beteg méltóságát.

4. ÖSSZEGZÉSÜL

A tanulmány célja az volt, hogy rámutasson arra, hogy az egészségügyi adatok sérülékenysége és érzékenysége miatt védelmük különösen fontos, és hogy az ehhez kapcsolódó információs önrendelkezési jognak a lehető legtágabb érvényesülést kell biztosítani. A tanulmányban az egészségügyi adatok védelméről szóló törvény aggályos rendelkezéseinek elemzésével, valamint a Társaság a Szabadságjogokért által tapasztalt, a drogbetegek adatainak kezelésével kapcsolatos, illetve a betegjogok érvényesülésének bizonyos esetei kapcsán felmerült aggályos gyakorlat elemzésével kívántunk rávilágítani az egész-

31. Theo Hooghiemstra: The Implementaion of Directive 95/46/EC in the Netherlands, with Special Regard to Medical Data. *European Journal of Health Law*, Volume 9, No. 3, September 2002, p. 227.

ségügyi adatok védelmének hiányosságaira, és a véleményünk szerint szükséges jogalkotási lépések, illetve jogszerű gyakorlat alakításának irányára. Ezzel kapcsolatban arra kívántuk felhívni a figyelmet, hogy az egészségügyi adatokat érintő szabályozások esetében mindenkor arra kell figyelemmel lenni, hogy az egyének önrendelkezési joga csak nagyon ritka esetben és szigorú korlátok között legyen korlátozható.

AZ ANONIMITÁS FONTOSSÁGÁRÓL

Csernus Eszter

Több mint húsz éve, hogy az immunhiányos tünetcsoportot okozó HIV fertőzést először diagnosztizálták, és a vírus által okozott járvány mára már világméretűvé nőtt. Az ENSZ becslései szerint jelenleg 42 millió HIV fertőzött él világszerte, 2002 folyamán mintegy 5 millióan fertőződtek meg, és 3,1 millió ember halt meg AIDS-ben. A vírus elleni küzdelmet nehezíti, hogy a vírushordozók akár évekig is élhetnek tünetmentesen, továbbá, hogy a mai napig nem létezik a kórra hatékony ellen-szer, sem gyógykezelés, sem védőoltás.

Magyarországon viszonylag alacsony a HIV fertőzöttek száma. A hivatalosan nyilvántartott adatok szerint mintegy 1000 HIV pozitív él az országban, a UNAIDS (az ENSZ HIV/AIDS kérdéskörre szakosodott szerve) becslései alapján pedig a nem diagnosztizált esetek száma további 3000 körül lehet. Ez a kedvező helyzet több körülménynek tudható be. Hazánkban viszonylag korán, az 1980-as évek végétől kezdődően rendszeres felvilágosító kampányokat tartottak, és az eredetileg legveszélyeztetettebb csoport, a melegek körében is igen intenzív megelőző és felvilágosító tevékenységet folytattak. HIV szűrőhelyek korán kerültek felállításra, az orvosi beavatkozások során felhasznált vér automatikus tesztelését már 1988-ban elrendelték, és az ország 1990-ig tartó viszonylagos zártsága is hozzájárult ahhoz, hogy a lakosságot a nagyobb járvány elkerülte.

Jelenleg azonban a vírus a kelet-európai térségben terjed a leggyorsabban, és a terjedési módok közül az első helyen egyértelműen az intravénás kábítószer-használat áll, a heteroszexuális

úton megfertőződtek száma pedig gyakorlatilag azonos a homoszexuális érintkezés útján fertőződtek számával. Ennek ismeretében új stratégiák kidolgozására és alkalmazására van szükség, és a nemzetközi tapasztalatok alapján e stratégiák fontos eleme a HIV/AIDS kérdéskörrel kapcsolatos adatok megítélése.

Az egészségügyi adatokat a magyar jog különösen érzékeny, szenzitív adatoknak tekinti, amelyek védelme speciális figyelmet igényel. Ez a speciális figyelem a HIV fertőzés illetve az AIDS betegség tekintetében még fokozottabb védelmet kell, hogy jelentsen, lévén, hogy jelenleg ez az egyetlen olyan kór, amelyhez igen jelentős negatív társadalmi megítélés, diszkrimináció és stigma kapcsolódik. A HIV/AIDS-re vonatkozó adatok védelmének kérdése több ponton is felmerülhet. Az érintettek információs önrendelkezési jogának tényleges érvényesülését vizsgálunk kell tehát a HIV státusz megismerését célzó szűrővizsgálat, a lakosság HIV fertőzöttségi szintjére vonatkozó adatgyűjtés, a HIV pozitívok partnereit, környezetét érintő intézkedések, valamint a HIV pozitívok kontrollvizsgálata és gyógykezelése során. A vélt vagy valós érdekellentétek vázolója mellett ismertetjük az adott területre vonatkozó nemzetközi ajánlásokat és gyakorlatot, majd bemutatásra kerül a hazai jogszabályi háttér.

1. A SZŪRÉssel KAPCSOLATOS ADATVÉDELMI KÉRDÉSEK

A HIV szűrés kapcsán két alapvető kérdést kell tanulmányoznunk: az önkéntesség és az anonimitás kérdését. E két kritérium szoros kapcsolatban áll egymással, hiszen kötelező szűrés esetén gyakorlatilag kizárt, hogy a szűrővizsgálatot név

nélkül végezzék, az anonim tesztet pedig rendszerint a szűrőállomás önkéntes felkeresése előzi meg. Hogy egy állam melyik változat szabályozása mellett dönt, az hagyományosan attól függ, hogy mely érdeket részesíti előnyben, az érintettek magánélethez, magántitokhoz, információs önrendelkezéshez való jogát, vagy a közérdek részét képező közegészségügyi érdeket. Az információs önrendelkezési jog ugyan az alapvető jogok közé tartozik, ám korántsem abszolút jellegű, és adott esetben – például járványügyi megfontolásokból – bizonyos mértékig korlátozható.¹ A továbbiakban vizsgálat tárgyává tesszük, hogy a HIV/AIDS viszonylatában milyen elvárások fogalmazódtak meg a HIV pozitívokra vonatkozó adatok védelmét illetve nyilvánosságát illetően, hogy ezek az elvárások mennyire tekinthetők megalapozottnak, és hogy a közegészség védelme és az emberi jogok tiszteletben tartása valóban egymással ellentétes célkitűzések-e.

1.1. A SZŪRŐVIZSGÁLATOK

Mielőtt közelebbről tanulmányoznánk a kifejezetten a szűrésre vonatkozó szabályokat, érdemes megismerkednünk a járványos betegségekre vonatkozó két alapvető felfogással.

A hagyományos járványügyi megközelítés, amelyet a XIX. sz. végén – XX. sz. elején dolgoztak ki, a következő főbb módszerek és elvek mentén halad:

- beazonosítani a fertőzött személyeket,
- a feltárt eseteket nyilvántartásba vétel céljából bejelenteni a közegészségügyi hatóságoknak,

1. Faur Márta e kötetben közölt, egészségügyi adatvédelemmel foglalkozó írásának 2.1.1. fejezetében ismertetésre kerül az Európai Emberi Jogi Bíróságnak a magántitokhoz való jogot és a közegészségügyi érdeket mérlegre tevő határozata. (A szerk.)

- felkutatni a fertőzött személyek kapcsolatait,
- elkülöníteni a fertőzött személyeket a társadalom többi részétől, és végül
- az így elkülönített személyeket meggyógyítani.

Ez a modell olyan járványos betegségek leküzdésére lett kidolgozva, amelyek köznapi érintkezés útján terjednek, rövid lappangási idővel rendelkeznek, és gyógymódjuk ismert. A HIV/AIDS azonban köznapi érintkezés útján nem terjed (csak szexuális érintkezés, vagy vér, illetve meghatározott váladékok útján). A vírus átadása egyszerű, alapvető higiéniai illetve viselkedési szabályok betartásával elkerülhető, és a HIV pozitív emberek éveikig, megfelelő terápia mellett évtizedekig is élhetnek tünetmentesen – és munkaképesen. A kór ellen jelenleg sem hatékony oltás, sem teljes gyógyulást hozó kezelés nem létezik.

Ezen specifikumok figyelembe vételével dolgozták ki az elmúlt évtizedben a másikat, a HIV/AIDS vonatkozásában haladó járványügyi szemléletet, miután a legtöbb ország felismerte, hogy a vírus terjedését a hagyományos eszközök igénybevételével nem sikerült meggátolni. Ez a megközelítés számol azzal a ténnyel, hogy egyes különösen veszélyeztetett csoportok tagjai – intravénás droghasználók, szexmunkások, melegek – meglehetősen bizalmatlanok az állammal szemben, és a hatóságilag kikényszeríthető járványügyi intézkedések nem éppen erősítik bennük az együttműködési hajlamot. A modern megközelítés a legmesszebbmenőkig tiszteletben tartja mind a vizsgált személyek, mind a HIV pozitívok alapvető emberi jogait, és az érintettek önkéntes, tájékozott beleegyezésén és együttműködésén alapul.

1.1.1. A nemzetközi ajánlások

1996-ban a UNAIDS és az ENSZ Emberi Jogi Főbiztossága által Genfben összehívott „HIV/AIDS és emberi jogok” c. konzultáción a résztvevők több Nemzetközi Irányelvet² fogalmaztak meg. A HIV/AIDS kérdéskörre vonatkozó általános szabályozást illetően az alábbiakat jelentették ki:

„A tagállamoknak felül kell vizsgálniuk közegészségügyi törvényeiket, hogy megbizonyosodjanak arról, hogy azok a HIV/AIDS által felvetett közegészségügyi problémák kezelésére alkalmasak, a fertőző betegségekre vonatkozó járványügyi rendelkezéseik a HIV/AIDS kérdéskört illetően nem kerülnek helytelenül alkalmazásra, valamint hogy e törvények összhangban vannak a tagállamok által vállalt nemzetközi emberi jogi kötelezettségekkel.”³

A HIV/AIDS-re vonatkozó adatok felvételét és kezelését illetően pedig a szakemberek a következőkre hívták fel az államokat:

„A tagállamoknak olyan törvényeket kell alkotniuk, amelyek az adatok és a magánélethez való jog védelmét általános jelleggel biztosítják. Az egyének HIV státuszra vonatkozó adatai a védendő személyes és egészségügyi adatok között kell, hogy szerepeljenek, hogy illetéktelen felhasználásra vagy nyilvánossá tételükre ne kerülhessen sor. A magánélet védelmére vonatkozó törvények mindenki számára lehetővé kell, hogy tegyék a saját adatokba való betekintést, és azt, hogy az adatok helyesége, teljessége és napra készsége érdekében azok módosítását kérje. A személyes adatok védelméhez való jog megsértése

2. International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights (23-25 September 1996, Geneva); United Nations Publications, New York and Geneva, 1998, a továbbiakban: *International Guidelines*.

3. *International Guidelines* 3. Irányelv. (Ford. Cs. E.)

esetén az elégtételt illetően egy független szerv kell, hogy döntsön. Rendelkezéseket kell alkotni annak érdekében, hogy a szakmai szervezetek az adatvédelmi szabályok megsértése esetén szankciókat szabhassanak ki.”⁴

Regionális szinten az önkéntesség és az anonimitás jelentőségét az Európa Tanács már 1987 óta hangsúlyozza:

„2.2.1. Szűrés

(...)

- ne vessék alá a lakosság egészségét, vagy bizonyos csoportjait, kötelező szűrésnek;
- ehelyett – amennyiben ilyen helyek még nem léteznek – az egészségügyi hatóságok az adatvédelmi szabályok maradéktalan betartásával működő, önkéntes szűrőállomások felállítására kell fordítsák forrásaikat (...);⁵

és mindkettőt a hatékony, korai gyógyszeres kezelés előfeltételei között nevesíti:

„A Miniszterek Tanácsa (...) felhívja a tagállamok kormányait, hogy (...)

vi. a korai gyógyszeres kezelés számára optimális feltételeket teremtsenek, nevezetesen:

a. (...) anonim és önkéntes teszt (...) biztosítása révén;”⁶

Mind az egyetemes, mind a regionális nemzetközi szervezetek tehát a személyazonosító adatok nélküli szűrővizsgálatok mellett foglaltak állást, ám ennek ellenére számos országban – így Magyarországon is – ettől eltérő szabályokat fogadtak el.

4. *International Guidelines* 5. Irányelv, 30. c) bekezdés. (Ford. Cs. E.)

5. Recommendation No R(87)25 Concerning a Common European Public Health Policy to Fight the Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). (Ford. Cs. E.)

6. Recommendation No R(94)10 on Early Pharmacological Intervention against HIV Infection. (Ford. Cs. E.)

1.1.2. A névvel való szűrés mellett felhozott érvek

Az anonimitás ellen az egyik leggyakrabban felhozott érv az, hogy minél többet lehet tudni egy adott térség HIV fertőzöttéről, annál hatékonyabban lehet küzdeni a vírus terjedése ellen.

A másik hagyományos érv, hogy léteznek bizonyos személyek, csoportok, akiknek „joga van tudni” adott személyek HIV fertőzöttségéről, és ennek a „jognak” csak akkor lehet érvényt szerezni, ha a HIV pozitív személyekről név szerinti lista létezik.

Ezen érvrendszerek a következő fejezetekben kerülnek majd részletesebb kifejtésre.

1.1.3. A magyar szabályozás

Magyarországon 2002. december 31-ig egy 1988-as rendelet⁷ (a továbbiakban: Rendelet) szabályozta a HIV szűrésre vonatkozó előírásokat, melyet az Alkotmánybíróság formai okokból megsemmisített. A döntés indoka, hogy a több alapjog korlátozásáról rendelkező jogszabály számára egy rendelet nem tekinthető megfelelő szintű szabályozásnak, az Alkotmány értelmében ilyen alapjog-korlátozás csak törvényben lehetséges. A testület ügyelt arra, hogy kellő időt hagyjon az alkotmányellenesnek deklarált rendelet helyébe lépő új szabályok megalkotására, ezért azt csupán 2002. december 31-i hatállyal semmisítette meg. Egy 2002. december 17-én kihirdetett törvény útján a magyar állam eleget is tett az alkotmánybírósi határozat révén keletkezett jogszabály-alkotási kötelezettségének.

A rendelet szabályai között ugyan kifejezetten nem szerepelt az anonim szűrővizsgálat lehetősége, de nem is tartalmazott a jogszabály olyan rendelkezést, amely azt kizárta volna,

7. A szerzett immunhiányos tünetcsoport terjedésének meggátlása érdekében szükséges intézkedésekről és a szűrővizsgálat elrendeléséről szóló 5/1988. (V. 31.) SZEM rendelet.

így korábban országszerte több „megtúrt” anonim szűrőhely és tanácsadó szolgálat is működött.

1998. január 1-jétől azonban változtak a jogszabályok, és HIV szűrésre már csak ún. „részlegesen anonim” módon volt lehetőség. A jogalkotó ugyan elismerte, hogy a szűrővizsgálaton való részvétel is olyan érzékeny adat, amelynek védelméhez a vizsgálatra jelentkezőnek jogos érdeke fűződhet, így lehetővé tette, hogy az első vizsgálat⁸ anonim módon történhessen. A továbbiakat illetően azonban ez a „részleges anonimitás” azt jelentette, hogy ha az érintett személy személyazonosító adatai előzetes felfedése nélkül vett részt a szűrővizsgálaton, és az első vizsgálat pozitívnak bizonyult, akkor a verifikáló vizsgálatra már csak úgy kerülhetett sor, ha az illető a betegellátó rendelkezésére bocsátotta személyes adatait, azaz feladta anonimitását. Amennyiben ezen adatai közlését megtagadta, a szűrővizsgálat folytatására – és a HIV státusz megismerésére – nem volt lehetőség.

Az első vizsgálat negatív eredménye esetén semmilyen adatszolgáltatási kötelezettség sem terhelte az érintettet, ha pedig névvel vett részt a szűrővizsgálaton, akkor a negatív eredmény után a rá vonatkozó adatok törlésre kerültek.

Ha az első vizsgálat pozitív volt, a verifikáló vizsgálat viszont negatív eredménnyel zárult, akkor a vizsgált személyről felvett személyazonosító illetve egészségügyi adatokat a betegellátónak szintén haladéktalanul törölnie kellett a nyilvántartásból. Ezt a törlési kötelezettséget többek között a HIV/AIDS és a hozzá kapcsolódó hiedelmek negatív társadalmi megítélése indokolta – ezek tükrében már az is hátrányokkal járhat, ha valakiről esetleg

8. Ahhoz, hogy egy HIV teszt pozitív eredményét biztosnak tekinthessük, két vizsgálatra van szükség, mert az első vizsgálat önmagában nem megbízható, elképzelhető, hogy olyankor is pozitív eredményt jelez, amikor a vizsgált személy nem fertőzött. A második, verifikáló vizsgálat egy másfajta eljárás alapul, és az első eredmény ellenőrzésére – megerősítésére illetve cáfolatára – szolgál.

kiderül, hogy HIV vizsgálaton vett részt, mert azonnal elindul a találgatás, hogy miért is tarthatott attól, hogy megfertőződött. Annak ismeretében azonban, hogy az egészségügyi adatok kezeléséről szóló törvény⁹ alapján egészségügyi területen az adatok törlését úgy kell véghez vinni, hogy a törölt adatok mibenléte utólag is megállapítható legyen, akkor e rendelkezés előírásai igencsak illuzórikussá válnak, és ellenőrizhetetlen, hogy az egyébként „törölt” adatok mikor és kihez juthatnak el.

A két vizsgálat közti, adatszolgáltatásra vonatkozó különbségtételt közérdek nem indokolhatta. Érthetetlen, hogy az egyszer már az első vizsgálaton való részvétel kapcsán elismert anonimitáshoz fűződő érdek miért szorult háttérbe a második vizsgálat esetében, holott a védeni kívánt információ még érzékenyebb, hiszen illetéktelen kezekbe kerülve súlyosabb visszaélésekre adhat módot. Mi több, közegészségügyi szempontból még veszélyesebb is, ha egy bizonytalan státuszú, potenciálisan fertőzött személy úgy „tűnik el”, kerül ki az egészségügyi hálózat látóköréből, hogy nem tudja, hordozza-e a vírust, vagy sem.

Az Alkotmánybíróság döntése nyomán fogadta el az Országgyűlés a 2002. évi LVIII. törvényt, amely az egészségügyi törvény¹⁰ módosításáról rendelkezik, és a HIV szűrés törvényi szintű szabályozását valósítja meg. Fontos hangsúlyozni, hogy a módosítás egyetlen indoka az alkotmánybírósági határozat volt, törvényjavaslatát a Kormány csupán a jogalkotási kényszer nyomán, és nem valamely határozott szemléletváltásból fakadóan dolgozta ki.

A módosítást komoly viták előzték meg, az előterjesztők ugyanis a korábbi rendelet szabályait kívánták egyszerűen törvényi szintre emelni, azok tartalmának vizsgálata nélkül.

9. Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény, a továbbiakban: Eüat.
10. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény, a továbbiakban: Eütv.

A törvényjavaslat első változata azonban mind az adatvédelmi biztos, mind az egészségügyi szakemberek, mind pedig az érintett civil szervezetek heves tiltakozását váltotta ki. A javaslat a tartalmi alkotmányossági követelményeket figyelmen kívül hagyta, csakúgy, mint a nemzetközi ajánlásokat és tapasztalatokat, és indokolatlanul tág, bizonytalan és értelmezhetetlen kötelező szűrési köröket szándékozott a törvény járványügyi rendelkezései közé iktatni. Kötelezően szűrhetőek lettek volna például a HIV fertőzöttek családtagjai, kollégái, szomszédai is, és a törvény nem nevesítette volna a HIV fertőzést, ill. AIDS betegséget, hanem összemosta volna a HIV/AIDS-re vonatkozó előírásokat az egyéb járványos betegségekre vonatkozó előírásokkal.

A médiának köszönhetően¹¹ kellő nyilvánosságot kapott az adatvédelmi biztos személyes tiltakozása a Parlament Emberi Jogi, Kisebbségi és Vallásügyi Bizottsága előtt, és a Társaság a Szabadságjogokért által kibocsátott Álláspont, amely a javaslatot élesen támadta. A javaslat szövegét ennek következtében néhány alapvető ponton módosították is.

Ezek közül a legfontosabb, hogy főszabállyá lépett elő az önkéntes HIV szűrés. Ez történhet névvel, vagy név nélkül, és amennyiben valaki a név nélküli szűrést választja, sem az első, sem a második vizsgálat alkalmával nem kötelezhető személyazonossága felfedésére. Adott tehát a lehetőség, hogy a szűrésre jelentkezők, amennyiben nem tartoznak a tételesen felsorolt kötelezően szűrhető körök valamelyike alá,¹² anonim módon jussanak biztos szűrési eredményhez.

Ki kell azonban emelnünk, hogy sajnos nem arról van szó, hogy a szűrőállomások feltétlenül és automatikusan név nélkül

11. Virág Tamás: Közös felelősség. *Magyar Narancs*, 2002. október 31.;
Danó Anna: Névvél vagy név nélkül? *Népszabadság*, 2002. november 4.;
Muhari Judit: Veszélyt jelenthet a névtelenség. *Népszava*, 2002. november 5.
12. Ezekről a körökről a következő alfejezetben lesz szó.

végeznék a vizsgálatokat, hanem csupán arról, hogy „a vizsgálatra jelentkező személyazonosító adatainak átadását a vizsgálat bármely szakaszában (...) megtagadhatja”.¹³ Az anonimitást tehát gyakorlatilag az érintett maga kell, hogy kérje, és a törvényben nem szerepel, hogy a szűrőhelyet bármiféle kifejezett tájékoztatási kötelezettség terhelné az anonim vizsgálati lehetőség létét illetően. Amiről pedig a szűrésre jelentkező nem tud, azért bajosan tud kiállni. Annak ellenére, hogy álláspontunk szerint az egészségügyi törvényben meghatározott általános tájékoztatási kötelezettség magában foglalja azt, hogy a szűrőhely az anonim szűrésre vonatkozó információkat is ismertesse a nála jelentkezőknél, a gyakorlati értelmezési nehézségek elkerülése végett kívánatosnak tartanánk, hogy ez a HIV szűrésre vonatkozó szabályok között külön hangsúlyt kapjon.

Az anonimitás az új szabályozás szerint akkor szűnik meg, amikor az érintett gyógykezelésre-ellenőrzésre jelentkezik – ám akkor is csak olyan mértékben, amely az érintett egészségügyi ellátásához feltétlenül szükséges. Zavart okoz azonban, hogy az Eüat. szerint „amennyiben a szűrővizsgálat eredménye pozitív, a betegellátó felhívására az érintett személyazonosító adatait köteles átadni”.¹⁴ Ez a rendelkezés, szemben a rendelettel, még az első és a megerősítő teszt között sem tesz különbséget, az Eütv. új szabályaival pedig egyenesen ellentétes. Kívánatos lenne az ellentmondás mielőbbi feloldása, különös tekintettel arra, hogy nem világos, milyen érdek fűződhet az érintett személyazonosító adatainak a gyógykezelésre-ellenőrzésre való jelentkezést megelőzően történő rögzítéséhez. Fertőzöttek beazonosításának, mint azt korábban már említettük, csupán a

13. Eütv. 59. § (5) bekezdés.
14. 15. § (6) bekezdés.

hagyományos járványügyi modell szerint lehet értelme, az azonban a HIV fertőzésre nem alkalmazható.

Kifogások emelhetők a módosított Eütv. kapcsán alkotott új miniszteri rendelet¹⁵ vonatkozásában is, a rendelet ugyanis indokolatlanul tesz különbséget a HIV pozitívok információs önrendelkezési jogát illetően. Amennyiben a pozitív eredmény anonim vizsgálat során született, az érintett szuverén joga eldönteni, hogy jelentkezik-e, és ha igen, mikor, a számára megjelölt gondozónál, amennyiben azonban HIV pozitívására nem anonim módon derült fény, a vérvételt végző orvos további felhatalmazás hiányában is intézkedik, és értesíti a gondozásba vételre jogosult egészségügyi szolgáltatót, „amely a fertőzött személyt a lelet kézhezvételétől számított egy héten belül gondozásba veszi”.¹⁶ A jogalkotó a szabályozás során sajnálatos módon a HIV pozitívok önrendelkezési jogát illetően – jelentkezik-e gondozásra, kinek engedélyezik leletük megküldését, megismerését – pusztán technikai, kivitelezhetőségi szempontokra volt tekintettel.¹⁷

Kifogásolható az is, hogy a szűrésen névvel résztvevő személy vérmintáját olyan kísérlappal kell, hogy a vizsgálatot végző orvos a laboratórium felé továbbítsa, amelyen szerepel az illető TAJ száma.¹⁸ A TAJ szám személyazonosításra alkalmas adat, a jelen adatkezelésnek pedig nincs semmilyen konkrét, másképp el nem érhető célja. Kívánatos lenne, hogy a névvel való szűrés esetén is kapjon kódot az érintett vérmintája, mint ahogy az az anonim szűrés esetében történik.¹⁹

15. A szerzett immunhiányos tünetcsoport kialakulását okozó fertőzés terjedésének megelőzése érdekében szükséges intézkedésekről és a szűrővizsgálatok elvégzésének rendjéről szóló 18/2002. (XII. 28.) ESzCsM rendelet.

16. 18/2002. (XII. 28.) ESzCsM rend. 5. § (1) bekezdés.

17. Még látványosabb a különbségtétel HIV pozitívok és HIV negatívok között az ESzCsM rendelet 12. § (4) bekezdése tükrében, e bekezdés ugyanis elrendeli, hogy – amennyiben azok rendelkezésre álltak – a megerősítő vizsgálaton HIV negatívnak bizonyuló személyek adatait automatikusan törölni kell.

18. ESzCsM rendelet 12. § (1) bekezdés.

19. ESzCsM rendelet 12. § (2) bekezdés.

Érthetetlen továbbá, hogy az érintett miért nem „gondolhatja meg magát”, miért nem ura személyes adatai sorsának attól a pillanattól fogva, hogy első ízben felfedte azokat. Az adatvédelmi törvény²⁰ szerint ugyanis „az érintett (...) kérheti személyes adatainak helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – törlését”.²¹ Miután jelen esetben nem létezik a személyazonosító adatokra vonatkozó adatszolgáltatási kötelezettség – ha lenne, azzal ellehetetlenülne az anonim szűrés –, az érintett bármikor vissza kellene, hogy vonhassa nevének és egyéb személyazonosításra alkalmas adatainak kezeléséhez adott hozzájárulását, ebben az esetben pedig azokat egy gondozó felé sem lehetne továbbítani.

1.2. A SZŪRÉSRE KÖTELEZETTEK KÖRE

Az anonim szűrés lehetőségének újbóli megteremtése mellett a módosítás változtatott a kötelezően szűrhető esetkörökön is. A kötelező szűrővizsgálatok léte szintén a hagyományos járványügyi szemléletből ered, mely a fertőzött személyek beazonosítását tartja szem előtt, hiszen a kötelező szűrés egyben névvel való szűrést is jelent. Az egyes csoportok, vagy esetkörök kötelező szűrése mellett érvelők két féle módon indokolják a beazonosítás szükségességét:

- vagy úgy tekintik, hogy léteznek bizonyos „veszélyeztetett csoportok”, amelyekben a HIV előfordulási esélyei nagyobbak, és ezért indokolt mindazokat szűrni, akik ezekhez a csoportokhoz tartoznak (ilyen kötelező köröket állapított meg a hatályon kívül helyezett rendelet);

20. A személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény, a továbbiakban: Avtv.

21. 11. § (1) bekezdés b) pont.

- vagy pedig az egyének által tanúsított magatartás alapján, illetve annak konkrét veszélyessége függvényében határozzák meg a kötelezően szűrendők körét (az új szabályozás a korábbihoz képest már ugyan ebbe az irányba mozgult el, egyes hagyományos beidegződésektől azonban még mindig nem tudott szabadulni).

1.2.1. A 2002. december 31-ig hatályos magyar szabályozás

A rendelet szerint kötelezően szűrendők voltak: a nemi betegségek ill. nemi betegségre gyanús állapotban lévők; az AIDS vírusával fertőzött személyek szexuális partnerei, a fertőzöttek környezetének azon tagjai, akiknél a fertőzés gyanúja felmerül; a büntetés-végrehajtási intézetekben szabadságvesztés büntetést töltő személyek; a javítóintézetben elhelyezett fiatalok; és a kábítószer intravénásan alkalmazók.

Ezek a rendelkezések súlyos aggályokat vetettek fel. Először is, túl tág, bizonytalan, pontatlan megfogalmazásokat alkalmaztak: a „nemi betegségre gyanús állapotban lévők”, a „környezet” illetve a „fertőzés gyanúja” kifejezések indokolatlanul tág egyéni értelmezésekre adtak lehetőséget, és ezáltal sértették a jogbiztonság elvét. A HIV/AIDS egyik jellegzetessége, hogy a tünetei – ha egyáltalán vannak – igen nehezen felismerhetők, azaz a Rendelet értelmében gyakorlatilag bárkit lehetett volna szűrésre kötelezni. Másodszor, nem világos, hogy milyen érvek szóltak a szabadságvesztés büntetésüket töltő személyek, illetve a javítóintézetben elhelyezett fiatalok automatikus kötelező szűrése mellett – a szabadságelvonás ugyanis nem járhat az egészségügyi önrendelkezési jogok önkényes korlátozásával. Harmadszor pedig értelmetlen olyan körök kötelező szűrését előírni, amelyek tagjai nem, vagy csak részben azonosíthatók be: az intravénás

droghasználók esetében a kötelező HIV szűrést eleve kivitelezhetetlennek tartjuk – hiszen bűncselekmény elkövetőiről van szó, akik értelemszerűen igyekeznek a hatóságok elől elrejtőzni, őket tehát a hatósági fellépés és nyilvántartás a szűrőhelyek elkerülésére ösztönözheti –, de arra sincs garancia, hogy minden HIV pozitív személy meg fogja nevezni szexuális partnereit.

Azon túl, hogy a Rendelet által meghatározott kötelező körök alkalmazása alapjogokat sértett, az ún. „ablakperiódus” által okozott bizonytalanságok következtében nem is volt alkalmas a probléma kezelésére. Létezik ugyanis egy olyan négy-hat hetes periódus, amely alatt, bár a vírus már a vizsgált személy szervezetében van, a HIV pozitívitás teljes bizonyossággal még nem mutatható ki. Ilyenkor elképzelhető, hogy a HIV tesztek hamis negatív eredményt adnak.

Fontos továbbá azt is hangsúlyozni, hogy az anonimitás kizárása révén – minthogy a kötelező szűrés egyben személyazonosító adatokkal való szűrést is jelent – ezek a szabályok pont azokat az embereket tették ki a leginkább a diszkrimináció kockázatának, akiket a rizikócsoporthoz való tartozásuk miatt a társadalom már egyébként is megbélyegez.

1.2.2. Az új magyar szabályozás

Mint már fentebb említettük, az új rendelkezések értelmében a főszabály az önkéntes, és igény szerint anonim szűrés. Léteznek azonban kivételek a főszabály alól, amelyeket a törvény tételesen fel is sorol. Kötelezően szűrhető tehát „az a személy, aki foglalkozása, önkéntes munkavégzése keretében, vagy jövedelemszerző tevékenysége során saját vére, vagy váladéka útján a vírust más személynek továbbadhatja, illetve más személyek vérével és váladékával fertőződhet; a véradásra donorként

jelentkező, és a véradásban való részvételre alkalmas személy; saját anyatejet más számára adományozó nő; a szerv-, szövetátültetés céljából – élő személyből vagy halottból – eltávolított szervet, szövetet adományozó, vagy a kivétel ellen életében tiltakozó nyilatkozatot nem tett személy; nemi erkölcs elleni bűncselekmény, kábítószerrel való visszaélés, illetve személy elleni erőszakkal, vagy személyi sérülés okozásával elkövetett bűncselekmény elkövetésével gyanúsított, illetőleg vádolt személy, aki az elkövetés során a fertőzést átadhatta, vagy fertőződhetett, továbbá az ilyen bűncselekmény sértettje, amennyiben a fertőzés kockázata fennáll; az előző pontban meghatározottakon kívül az a személy, akinek vizsgálatát a bíróság a fertőzés lehelőségének tisztázása érdekében elrendelte”.

Jogos érdekek tekinthető ugyan, hogy a mástól vért, szervet, szövetet, vagy anyatejet kapó személy ne fertőződhessen a vírussal, ez azonban nem kizárólag az adományozó személy szűrésével érhető el. Nem feltétlenül ő az, akit szűrésre kellene kényszeríteni: a véradók helyett elég az akár anonim módon levett vért megvizsgálni, az anyatejet adományozók esetében pedig a fertőzés átadása kivédhető azzal, ha a levett tejet hőkezelik – a HIV ugyanis 56 °C-on szétesik.

Nem tartjuk ellenben még elvileg sem indokoltnak az első kör (foglalkozás szerinti kör) kötelező szűrését. Egyrészt azért, mert az egészségügyi létesítmények számára általános jelleggel előírt, alapvető higiéniai szabályok betartásával a vírus átadása egyértelműen kivédhető, másrészt pedig azért, mert az ablakperiódusra és a vele járó hamis negatív eredményekre tekintettel a szűrés hatékonysága több mint kétséges. A rendszeresen és kötelező jelleggel előírt HIV vizsgálat révén tehát csupán a biztonság látszata érhető el, maga a biztonság nem – holott az érintettek alapjogai súlyosan sérülnek. A HIV esetében hatósá-

gi kényszer alkalmazása csak és kizárólag a konkrét veszélyhelyzet függvényében szabadna, hogy felmerüljön, mint ahogy azt az Alkotmánybíróság felkérésére írt véleményében az adatvédelmi biztos is ismételten leszögezte:

„Az információs önrendelkezési jog csak fertőzés közvetlen veszélye esetén korlátozható. Ellenkező esetben az AIDS fertőzés meggátlása érdekében a lakosság egészére kiterjedő totális ellenőrzés lenne bevezethető, amelyet tetszőleges rendszerességgel meg is lehetne, illetőleg kellene ismétetni.”²²

Aggályosnak tartjuk továbbá, hogy kellő megfogalmazás híján számtalan egyéni értelmezés születhet arra vonatkozólag, hogy mely foglalkozásokra, önkéntes munkavégzésre, vagy jövedelemszerző tevékenységekre terjed ki a szűrési kötelezettség, illetve sérelmezzük a fertőzés módja („vér, váladék”) szintén túl tág és pontatlan megfogalmazását. Az új rendelet sem határozza meg, hogy mit kellene „közvetlen érintkezésbe kerülhetnek” alatt érteni, és az is kérdéses, hogy ezek alapján a vizsgálat szükségességéről dönteni hivatott foglalkozás-egészségügyi alapellátást nyújtó orvos mi alapján fogja a HIV tesztet előfeltételként támasztani.²³ Elképzelhető tehát, hogy az ország különböző pontjain eltérések lesznek tapasztalhatók. Az új rendelkezések pontosításai ellenére sem világos továbbá az sem, hogy milyen gyakorisággal szándékozzák például az invazív beavatkozásokat végző egészségügyi dolgozókat HIV tesztnek alávetni, és hogy hogyan akarják az ablakperiódus és az első teszteredmény érzékenysége folytán létező bizonytalanságokat feloldani

22. Az adatvédelmi biztos 663/B/1996-4 számú levele.

23. A foglalkozás-egészségügyi alapellátást nyújtó orvoson kívül a háziorvos is kerülhet döntési helyzetbe, ő azonban ki kell, hogy kérje egy infektológiai szakorvos véleményét.

– hiszen a vizsgálaton kapott eredmény csupán egy pillanatfelvétel, amely ráadásul nem is teljes biztonsággal tükrözi az illető vérvételkori státuszát.

Bizonyos bűncselekmények sértettjeinek védelmében kerülhetett megfogalmazásra az ötödik esetkör, feltehetőleg azzal az indokkal, hogy ha már elkerülni nem lehetett a fertőződés reális veszélyével járó magatartást, akkor ez a veszély legalább a lehető legkisebb legyen. Amennyiben ugyanis a vírussal való kapcsolatot követően az érintett haladéktalanul (egy-két órán belül, de mindenesetre minél előbb) antiretrovírusos kezelésben részesül, akkor jóval nagyobb az esélye annak, hogy nem válik HIV fertőzötté. A „haladéktalanul” azonban olyan rövid határidőt jelent, aminél nem várható meg, hogy a sértett feljelentést tegyen, és az eljárás olyan szakba jusson, amikor már gyanúsítottról vagy vádlottról beszélhetünk. Mi több: annyi halasztást sem tűr, ami alatt megszülethetne egy megerősített pozitív eredmény. Ha az érintett az elkövető szűrési eredményétől teszi függővé a terápia elkezdését, akkor több mint valószínű, hogy lekési annak lehetséges pozitív hatásait. Nem világos tehát, hogy milyen elérni kívánt jogos érdek alapján korlátozzák az e körbe tartozó személyek jogait, illetve milyen legitim előny állítható a gyanúsítottak és az elkövetők önrendelkezési jogával szembe.

Itt kell megemlítenünk a büntetés-végrehajtási intézményekben a HIV pozitívokkal szemben alkalmazott eljárások több mint kifogásolható voltát is. A korábbi szabályozás szerint a szabadságvesztés-büntetésüket töltő személyeket is kötelezték HIV szűrésre, a fogvatartottak egészségügyi ellátásáról szóló rendelet²⁴ értelmében pedig „a szerzett immunhiányos tünetcsoport vírusával fertőzött fogvatartottakat – fokozott védel-

24. 5/1998. (III. 6.) IM rendelet.

mükre, a közösség védelmére és sajátos egészségi állapotukra figyelemmel – fokozattól függetlenül az arra kijelölt bv. intézetben kell elhelyezni”. Nem világos, hogy milyen „védelmet” hivatott nyújtani az elkülönítés akár a HIV pozitív, akár a többi fogvatartott számára. Az érintettek HIV státusza pedig a tőköli börtön „K” körletbe való utalása révén azonnal mindenki számára egyértelművé válik.

A kötelező esetkörök vizsgálata kapcsán ki kell térnünk egy szintén újonnan beiktatott szabályra, amely szerint a kötelezően szűrhető körökbe tartozó személyek vonatkozásában nincs mód anonim szűrésre: amennyiben az anonim vizsgálat során kiderül, hogy a vizsgált személy valamely kötelezően szűrhető esetkör alá tartozik, a vizsgálat megszűnik anonim lenni, és csak akkor folytatható, ha az érintett a személyazonosító adatait „hitelt érdemlő módon” rendelkezésre bocsátja. Ez a megszorítás értelmetlen, hiszen a megjelölt köröknél részint szükségtelen a név szerinti szűrés (anyatej, vér), részint pedig fel sem merülhet, hogy egy anonim teszteredménnyel bárkinek is hátrányt okozhatnának, hiszen azt sem a munkáltató, sem a bíróság nem fogja elfogadni.

2. A KÖTELEZŐ BEJELENTÉSEL ÉS NYILVÁNTARTÁSSAL KAPCSOLATOS ADATVÉDELMI KÉRDÉSEK

A HIV/AIDS kapcsán előírt bejelentési kötelezettségnek elvileg három indoka lehet:

- elősegíteni, hogy a felvilágosító és tanácsadó programok ténylegesen azokat a csoportokat célozzák meg és ériék el,

25. A fogvatartottak egészségügyi adatai (köztük a HIV státuszra vonatkozó adatai) kezeléséről Pelle Andrea e kötetben közölt írásában olvashatunk részletesen. (A szerk.)

amelyeknek szükségük van a tájékoztatásra, azaz amelyek tagjai között az átlagnál magasabb a HIV fertőzöttek száma;

- biztosítani, hogy kellő adat álljon a járványügyi szervek rendelkezésére annak érdekében, hogy hiteles epidemiológiai képet kaphassanak, mely a HIV terjedése elleni küzdelem egyik fontos eleme;
- biztosítani, hogy a HIV pozitív személy partnerei értesüljenek a megfertőződés kockázatáról.²⁶

2.1. AZ EPIDEMIOLOGIAI ADATGYŰJTÉS LEHETSÉGES VÁLTOZATAI

A járványügyi helyzet megfelelő felmérése, és a szükséges lépések megtétele (felvilágosító kampányok szervezése, megfelelő anyagi források betervezése) érdekében a HIV pozitívok bejelentése nemzetközi viszonylatban is elfogadott. Valóban fontos, hogy a járvány terjedésére, a fertőzöttek megoszlására (kor, nem, fertőzési mód, földrajzi eloszlás) vonatkozólag hiteles képvel rendelkezünk.

Az adatgyűjtésnek azonban több változata is létezik: lehet adatokat gyűjteni aktív és passzív módon, és az adatok szolgáltatása történhet névvel, és név nélkül is. A bejelentés vonatkozhat továbbá csupán az AIDS betegekre, vagy érintheti már a HIV pozitívokat is.

A passzív adatgyűjtés lényege, hogy a statisztikákat készítő szerv nem végez felméréseket, hanem csak regisztrálja a hozzá bejelentett eseteket. Az érintett intézményekben azonban egy-

26. Erről az indokról részletesebben a következő fejezetben lesz szó.

re kisebb a bejelentési hajlandóság, ami rontja az eredmények pontosságát. A módszer másik jelentős hátránya, hogy ilyen módon csak azokról a HIV pozitívokról szerezhető tudomás, akik vizsgálatra jelentkeztek, a statisztikák megbízhatósága tehát korlátozott. Ezzel szemben az aktív, célzott információgyűjtés olyan módszer, amelynek során a lakosság egyes csoportjaira nézve végeznek felméréseket, különböző egészségügyi intézményekben. A terhes nők fertőzöttségére vonatkozó adatok például úgy szerezhetőek be, hogy a szülészeti klinikán tartózkodó nőktől levett vérmintákat, személyazonosításra alkalmas jellegűktől való megfosztás után, HIV tesztnek vetik alá. A célzott adatgyűjtés pontosabb eredményekhez vezet, mint a passzív adatgyűjtés, és maradéktalanul tiszteletben tartja az érintettek információs önrendelkezéshez való jogát.

A genfi konzultáción megfogalmazott irányelvek is alátámasztják, hogy epidemiológiai szempontból a HIV pozitívok névszerinti nyilvántartása nem releváns:

„A közegészségügyi szabályozásnak gondoskodnia kell arról, hogy az egészségügyi hatóságok felé epidemiológiai céllal történő HIV és AIDS esetek jelentése szigorú adatvédelmi szabályok szerint történjen.”²⁷

A bejelentés, adatgyűjtés módját illetően több érintett civil szervezet is nyilatkozott, közülük az Amerikai HIV/AIDS Egyesület²⁸ pedig 1997 októberében tizennégy pontban összegezte is a bejelentésekkel kapcsolatos garanciális elvárásait.²⁹ Ezek között a névtelenség követelménye áll az első helyen.

27. *International Guidelines* 28. e) bekezdés. (Ford. Cs. E.)

28. National Association of Persons with HIV/AIDS (NAPWA).

29. National Assembly of Persons with HIV/AIDS – NAPWA Position Statement on HIV Surveillance, 3 October 1997.

Európát illetően egy 1997 szeptemberében készült tanulmányból³⁰ kiderül, hogy az európai országok nagy többségében működik bejelentési rendszer, az államok közül azonban csupán néhány vezet névvel ellátott nyilvántartást, amelyek esetében egyértelmű, hogy a személyes adatok védelméhez való jog jóval könnyebben sérülhet.

A nyilvántartások alapjául szolgáló indokok közül sem a „célközönség” behatárolása, sem a járványügyi adatok gyűjtése nem igényli, hogy a fertőzötteket a hatóságok név szerint ismerjék. Hátrányokkal járhat viszont a nevet is tartalmazó nyilvántartás, nem csupán azért, mert adott esetben visszaélésekre adhat módot, bizalmatlanságot szül, és a potenciális fertőzötteket a szűrőhelyek elkerülésére ösztönözheti, hanem azért is, mert a legszigorúbb adatvédelmi szabályok mellett is előfordulhat, hogy az adatok „kiszivárognak”: 1996-ban például négyezer HIV pozitív személy adatai kerültek ki a floridai egészségügyi minisztériumból egyenesen a médiához.

2.2. A MAGYAR SZABÁLYOZÁS

A hatályos jogszabályok szerint jelenleg létezik Magyarországon bejelentési kötelezettség, és e téren sajnálatos módon teljesen hiányzik az újonnan elfogadott szabályokkal való összhang megteremtése.³¹

Jogszabály rendelkezik egyrészt arról, hogy a betegellátó személyazonosító adatok nélkül jelenti a HIV fertőzést az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (ÁNTSZ) felé, azonban az ÁNTSZ illetékes városi intézete, közegészségügyi

30. Centre Européen Pour La surveillance Épidémiologique du SIDA – Surveillance du VIH/SIDA en Europe. Saint-Maurice, le Centre, Rapport trimestriel n° 56., 1997 (4).

31. Az újonnan elfogadott módosítás ugyanis csak az Eütv.-t érinti.

vagy járványügyi érdekre hivatkozva, kérheti az érintett személyazonosító adatait.³² A vonatkozó szabályok másrészt pedig úgy fogalmazzák, hogy az ÁNTSZ – többek között – a HIV fertőzöttekről „nyilvántartást vezet”. Sehol nincs meghatározva, hogy mi értendő „nyilvántartás” alatt, azonban az, hogy nem a fertőzésekről, hanem a fertőzöttekről kell nyilvántartást vezetni, már nem tűnik véletlennek, és a gyanút, hogy személyazonosító adatokat is tartalmazó nyilvántartásról van szó, megerősíti az a különbségtétel, amit a fertőző betegségekről szóló rendelet³³ tartalmaz a Johan Béla Országos Epidemiológiai Központot (OEK) és az ÁNTSZ városi illetve megyei intézeteit illetően. Az OEK ugyanis „nyilvántartja a bejelentett fertőző betegek egészségügyi adatait”, míg az ÁNTSZ városi intézete, az ÁNTSZ megyei intézete, továbbá az érintett háziiorvosa a „bejelentett fertőző beteget nyilvántartja”. Szintén ezt a gyanút erősíti az is, hogy ha a bejelentett fertőző beteg megbetegedési helye nem azonos a lakó- vagy a tartózkodási helyével, akkor a városi tisztiorvos tájékoztatja a beteg állandó lakóhelye szerint illetékes városi intézetet, amely értesíti a beteg háziiorvosát. E tájékoztatási és értesítési kötelezettségeknek az érintett személyazonosító adatainak ismerete nélkül aligha lehetne eleget tenni, így kijelenthetjük, hogy a jogszabály névvel való nyilvántartást ír elő.

Az országos, személyazonosító adatokat elvileg nem tartalmazó listán³⁴ kívül tehát a HIV fertőzött adatai szerepelnek (illetve jogszabályi kötelezettség, hogy szerepeljenek!) a beteg-

32. Eüat. 15. § (2) bekezdés, és a fertőző betegségek jelentésének rendjéről szóló 63/1997. (XII. 21.) NM rendelet 1. § (1) bekezdés és 2. § (1)-(2) bekezdés.

33. A fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet.

34. A hová az adatokat olyan adatlapon jelentik, amelyen szerepelnek személyazonosító adatokra vonatkozó kérdések is. Kitérésük ugyan nem szükséges – a 63/1997. (XII. 21.) NM rendelet 4. § (2) bekezdése szerint az általános, fertőző betegek bejelentésére szolgáló nyomtatványt kell „értelemszerűen” alkalmazni –, de ez magán a lapon sehol nem szerepel. Jóval megnyugtatóbb lenne, ha a bejelentő lap csak olyan kérdéseket tartalmazna, amelyekre a válaszadás kötelező.

ellátó, a városi ÁNTSZ, a megyei ÁNTSZ, és a házi orvos nyilvántartásában is. A járvány megfékezéséhez állítólag nélkülözhetetlen nyilvántartások egyike sem szükséges a HIV elleni küzdelemhez, annak hatékonyságára semmilyen hatással sincsenek, sértik azonban a HIV pozitívok információs önrendelkezési jogát, és növelik az adataikkal kapcsolatos visszaélések kockázatát.

A fertőző betegségek – a hatályos szabályok szerint a HIV/AIDS is ezek közé tartozik – személyazonosító adatokkal együtt történő bejelentésének kérdését az adatvédelmi biztos is vizsgálta. 2001. évi jelentésében az szerepel, hogy „a célhoz kötöttség elvéből és az adattovábbítás feltételeiből kiindulva az adatvédelmi biztos nem látta megalapozottnak az ÁNTSZ megyei intézeteinek adatkérését, mely egy meghatározott betegcsoportra vonatkozott”.³⁵ Az ÁNTSZ-ről szóló törvény³⁶ 3. § ad) bekezdése a Szolgálat népegészségügyi tevékenysége kapcsán „egészségi állapottal összefüggő adatokat” említ, a bejelentési kötelezettség tehát erre terjedhet csak ki, és a 3. §-ban meghatározott feladatok ellátásához – mint például epidemiológiai elemzések végzéséhez – „nincs szükség az egyes megbetegedések egyedi azonosítására”. A személyazonosítókat is tartalmazó nyilvántartást tehát az adatvédelmi biztos is az információs önrendelkezéshez való jog indokolatlan korlátozásának tartotta, ennek ellenére az őszi szabályozás alkalmával jogalkotói részről fel sem merült az ilyen irányú módosítás szükségessége.

35. Az adatvédelmi biztos beszámolója 2001. 90. oldal.

36. 1991. évi XI. törvény.

3. A HIV STÁTUSZ HARMADIK SZEMÉLY ELŐTT VALÓ FELFEDÉSE

HIV státuszra vonatkozó információ az érintett hozzájárulása nélkül fő szabály szerint nem fedhető fel. Előállhatnak azonban olyan esetek, amikor a HIV pozitív személy információs önrendelkezési jogával egy másik személynek a rá vonatkozó konkrét veszélyhelyzet megismeréséhez fűződő érdeke állítható szembe, és komoly dilemma elé állíthatják az orvosokat titoktartási kötelezettségük határait illetően.

3.1. A SZEXUÁLIS PARTNEREK ÉRTESÍTÉSE

A HIV fertőzöttek szexuális partnereinek értesítését illetően is jelentősen eltér a hagyományos és a modern járványügyi szemlélet. Míg a hagyományos szemléletet tükröző 1998-as Rendelet egyenesen partnerkutatási kötelezettséget írt elő a HIV fertőzöttet gondozó orvos számára, a genfi konzultáció résztvevői szigorú keretek közé szorítják azokat az eseteket, amikor a HIV fertőzött helyett és hozzájárulása nélkül az orvos feladata lehet a szexuális partnerek tájékoztatása. A kritériumok, amelyekre a nemzetközi irányelvek értelmében figyelemmel kell lenni, a következők:

- a HIV fertőzött már minden szükséges tanácsot megkapott, ennek ellenére hozzáállásán nem változtatott;
- a HIV fertőzött nem vállalta, hogy partnereit tájékoztassa, illetve nem járult hozzá, hogy őket egyéb módon értesítsék;
- a partnerek fertőződésének veszélye reális;
- a HIV fertőzött megfelelő felszólítást kapott;

- és amennyiben ez lehetséges, a HIV fertőzött személyazonosságát szexuális partnerei előtt nem fedik fel.³⁷

Mint a kötelező körök kapcsán már említettük, a szűrésre kötelezés nem lehet általános jellegű, a hatóságilag kikényszeríthető szűrés alapjául csakis az adott eset konkrét veszélyessége szolgálhat. A megsemmisített Rendelet szabályai nem feleltek meg ezeknek a szempontoknak, hiszen azok értelmében a HIV fertőzött személyt gondozó orvos köteles volt felkutatni kivizsgálás érdekében az illető „veszélyeztetett környezetét”, a HIV fertőzött szexuális partnereinek felkutatása és szűrése pedig a jogszabály szerint a bőr- és nemibeteg-gondozó orvosának kötelezettsége volt. Az így „felkutatott” személyek kötelesek voltak magukat a szűrővizsgálatnak alávetni, és ellenük akár hatósági kényszer is igénybe vehető volt.

A módosított Eütv. és az új miniszteri rendelet alapján azonban a HIV fertőzöttek szexuális partnerei már nem tartoznak a kötelezően szűrhető személyek körébe. A hangsúly eltolódott a HIV pozitív személy kellő felvilágosítása felé, amely a tapasztalatok szerint azt eredményezi, hogy vagy ő maga értesíti partnerét, vagy orvosát kéri fel erre. Mindkét megoldás sokkal inkább megfelel a titokvédelmi elvárásoknak, mint a korábbi rendszer. A gondozó orvos pedig ezentúl nem végez partnerkutatást, csupán felajánlja a HIV tesztet azoknak a személyeknek, akiknek a „fokozott fertőződési veszélynek kitett”³⁸ csoporthoz tartozásáról tudomása van.

A szexuális partnerek értesítése a névvel történő bejelentés egyik indokaként is felmerült. Elég egyszerűen kimutatható azonban, hogy a partnerek értesítése végett még akkor sincs

37. *International Guidelines* 3. Irányelv, 28. g) bekezdés. (Ford. Cs. E.)
38. 18/2002. (XII. 28.) ESzCsM rendelet 9. §.

szükség az érintett személyazonosító adatainak felfedésére, ha partnerei tájékoztatását az egészségügyi hatóságoktól várja, hiszen a partnereit megnevezheti anélkül, hogy az ő saját neve elhangozna, névtelensége a partnerek elérése szempontjából „nem okoz hátrányt”.

3.2. EGYÉB SZEMÉLYEK ÉRTESÜLÉSHEZ FÜZŐDŐ ÉRDEKE

A HIV megjelenése óta időről időre különböző csoportok, személyek részéről felmerül az igény arra, hogy környezetük HIV pozitív személyeit illetően tájékoztatást kapjanak. A HIV státuszra vonatkozó adatok átadása kétféle helyzetben merülhet fel: expozíció (fertőződés kockázatának való kitétel) előtt, és expozíció után.

Expozíció előtt elsősorban arra szoktak hivatkozni, hogy ha tudják valakiről, hogy HIV pozitív, akkor jóval elővigyázatosabban fognak bánni vele, és hogy ezek az ismeretek hozzátartoznak a hatékony megelőzéshez. Ilyen alapon érzik úgy, hogy „joguk van tudni”, például a büntetés-végrehajtási intézmények alkalmazottai, vagy egyes esetekben a munkáltatók illetve kollégák. Hasonló megfontolások alapján merült fel, hogy a HIV pozitív páciensek a legegyszerűbb egészségügyi szolgáltatás igénybevétele során is tájékoztassák státuszukról a velük kapcsolatba kerülő egészségügyi dolgozókat.

Általánosan elfogadott azonban, hogy az alapvető, univerzális higiéniai előírások betartása jóval alkalmasabb módszer a fertőződés elkerülésére. Amellett, hogy nem sérti az érintettek információs önrendelkezéshez való jogát, előnye, hogy nem teremti látszat-biztonságot, szemben az ismert HIV pozitívok

viszonylatában fokozott óvatosságot alkalmazni kívánó módszerrel, amely figyelmen kívül hagyja azt a ténytet, hogy a tesztek bizonytalansága és az ablakperiódus következtében a HIV fertőzöttek körét soha sem lehet 100%-osan meghatározni.

Az expozíció általában igen erős félelmet és kétségbeesést szül, és ilyenkor rendszeresen felmerül, hogy a potenciálisan megfertőződött személynek joga van a potenciális forrás személy HIV státuszának megismerésére. A nemi erőszak gyanúsítottai és elkövetői kapcsán kifejtettek érvényesek azonban itt is: valójában tényleges pozitívum a potenciálisan fertőzöttet illetően nem mutatható ki, a forrás személy információs önrendelkezési jogának korlátozása tehát nem arányos az elérni kívánt céllal (lévén, hogy nem alkalmas annak megvalósítására).

4. ÖSSZEGZÉSKÉPPEN

Az alapjogok – így az információs önrendelkezési jog, ill. a magánélethez való jog is – legitim célból korlátozhatók, ezen korlátozások azonban minden esetben csak és kizárólag a szükségességi-arányossági mérce betartásával történhetnek. A legitim cél elérésére alkalmas korlátozásnak feltétlenül szükségesnek kell lennie (ami azt jelenti, hogy a célzott eredményt más, kevésbé jogkorlátozó módon nem lehetne elérni), és az okozott hátránynak a célzott eredményhez képest arányosnak kell lennie.

A járvány megfékezése szempontjából – a felvilágosításon és az általános elővigyázatossági magatartásokon túl – elsődleges érdeknek számít, hogy minél többen tisztában legyenek HIV státuszukkal, hogy HIV pozitivitásuk esetén a vírust ne adják tovább. A tapasztalatok azt mutatják, hogy ez a cél az önkéntes együttműködésen alapuló modell révén érhető el, e modell ve-

zélve pedig az érintettek emberi jogainak messzemenő tiszteletben tartása. Kijelenthetjük tehát, hogy minél jobban tekintettel van egy adott szabályozás az egyének alapvető jogaira, annál hatékonyabban járul hozzá a közegészség védelméhez.

A magyarországi szabályokat illetően kiemelendő pozitívum, hogy ismét van lehetőség anonim HIV tesztek végeztetésére, a kötelezően szűrendő köröket és a HIV pozitívok nyilvántartását illetően azonban még komoly változtatásokra van szükség. Nehezíti a megfelelő szabályok kialakítását, hogy számos specifikuma ellenére a HIV/AIDS még mindig nem került ki az Eütv. járványügyi fejezetének hatálya alól, holott sokkal hatékonyabb és egységesebb szabályozás születhetne e kérdéskörre nézve, ha a jogalkotó külön törvényt fogadna el a szerzett immunhiányos tünetcsoportot okozó vírussal, és a HIV fertőzöttekkel kapcsolatosan.

AZ EGÉSZSÉGÜGYI ADATKEZELÉS ANOMÁLIÁI A MUNKA VILÁGÁBAN

Schiffer András

1. BEVEZETÉS

Furcsa pillanatban, éppen akkor érte a magyar társadalmat a „mindenható”, totális állam összeomlása és a jogállamiság kezdete, amikor robbanásszerűen terjedtek el a korlátlan számú egyén teljes személyiségének feltérképezésére képes technikák. A felbomló szocializmus polgárában természetes igényként fogalmazódott meg a cselekvési, önrendelkezési szabadság. Az ún. „személyi számos” alkotmánybírósi határozat körüli problémák (1991-ben) azonban azt mutatták: az egyének jogtudatában nem igazán vert gyökeret annak felismerése, hogy önrendelkezési szabadságuknak van egy, az információs társadalom kibontakozásával rohamosan felértékelődő, sajátos dimenziója. Szabadságunkban áll meghatározni, mit tudhatnak meg rólunk mások, és jogunkban áll egyenlő információs helyzetbe kerülni azokkal, akikkel szerződéses kapcsolatra lépünk és azokkal is, akik sorsunkat befolyásoló döntéseket hoznak. Ez röviden az információs önrendelkezési jog tartalma. Ha elveszítjük rendelkezési jogunkat a magánéletünket, személyiségünket, pszichikai és fizikai állapotunkat érintő adataink felett, ha nem tudjuk, mit tudnak rólunk az életünket behálózó szervezetek (közszolgáltatók, munkáltatók, hatóságok), éppoly kiszolgáltatottá válunk, mint a huszadik századi diktatúrák cselekvési szabadságuktól megfosztott alattvalói.

Furcsa pillanatban érte a rendszerváltás a magyar társadalmat más szempontból is. A folyamatosan a „munkásosztályra” hivatkozó államszocializmus nemcsak megsemmisítette az autentikus munkavállalói érdekképviselőket, de hazug legitimációs ideológiájával le is járatta a közösségi cselekvés intézményeit. A késő kádárkor polgárai így a szolidaritás helyett az egyéni stratégia-keresést cipelték szocializációs örökségként a születő piacgazdaságba. Holott soha nagyobb szükség nem lett volna a hatékony érdekvédelemre, mint a roskadozó szociális ellátórendszer és a kezdeti kapitalizmus viszonyai között. A kilencvenes évek Magyarországon szinte divattá lett a törvénybe iktatott munkavállalói jogok nyílt megsértése, és a felszínen maradásért küzdők döntő többsége bölcsebbnek tartotta a hallgatást.

Az adatvédelmi biztos 1997. évi beszámolója felhívta a figyelmet arra, hogy a magyar munkavállalók figyelme, öntudata, veszélyérzete, főként pedig a jogsértések elleni fellépési hajlandósága jóval alatta marad más területekének, s ezt a biztosi hivatalhoz érkező ilyen természetű panaszok alacsony száma is alátámasztja.¹ Jellemző, hogy a munkavállalók információs önrendelkezési jogával összefüggő ügy még nem jutott el jogerős bírói ítéletig.² „E jelenség értékelésében (...) szerepet tulajdoníthatunk a rendszerváltás utáni időszak nagyobb munkavállalói függőségének, kiszolgáltatottságának, a korábban kivívtott – noha gyakran kiüresedett – munkavállalói jogok erodálódásának, rosszabb érvényesíthetőségének, a munkahelyi érdekképviselők visszaszorulásának, a »klasszikus kapitalista« munkaviszonyok elterjedésének”³ – fogalmaz az adatvédelmi biztos jelentése.

1. Az adatvédelmi biztos beszámolója 1997. 93-94. o.

2. Vranai Katalin: *Intim szféra. Figyelő*, 2003. 2. szám.

3. Az adatvédelmi biztos beszámolója 1997. 94. o.

Az Európa Tanács idevágó irányelve az adatalany önkéntes hozzájárulását szabja a munkáltatói adatkezelés feltételül: az adatalany kívánásának önkéntes, határozott és tájékozott ki nyilvánítása, amellyel beleegyezését fejezi ki az őt érintő személyes adatok feldolgozásába. „Az információs hatalom túlsúlya a munkáltató oldalán, a munkavállaló számára hátrányos, egyenlőtlen kommunikációs helyzet ugyanakkor e szektort az információs szabadságjogok érvényesülése egyik kritikus területévé teszi. E jelenség egyszersmind jól mutatja, hogy az állam, mint fő adatkezelő befolyásának csökkenése nem jár automatikusan az adatalanyok helyzetének javulásával. Szerepét a magánszektor monopóliumai részben átveszik, részben új információs egyenlőtlenségeket alakítanak ki.”⁴ Az első adatvédelmi biztos, Majtényi László ezért tekinti súlyos mulasztásnak, hogy a hazai szektorális adatvédelmi jogalkotás nem fordít kellő figyelmet e terület szabályozására.⁵

Az egészségügyi adatkezelés a foglalkoztatás során háromszorosan is érzékeny területnek számít. Egyrészt nyilvánvaló, hogy a fizikai, pszichikai állapotunkra vonatkozó információk tipikusan a legintimebb titkaink közé tartoznak. Másodszor, a foglalkoztatás mellett éppen a gyógykezelés során kerül a legkiszolgáltatottabb pozícióba az adatalany. Harmadrészt pedig azért, mert a munkáltatói egészségügyi adatkezelést néhol pontosan a munkavállaló biztonsága – vagy más legitim érdek – indokolja, s így különös érzékenységgel kellene mérlegelnie a jogalkotónak.

4. Uo.

5. Uo. 93. o.

2. A MAGYAR JOGI SZABÁLYOZÁS ÁTTEKINTÉSE

Ha az egészségügyi adatok sorsát a munka világában kívánjuk nyomon követni, többszintű és több jogágot érintő joganyagot kell áttekintenünk.

Az egészségügyi adatkezelés szektorális törvénye az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló törvény.⁶ Az Eüat. 3. § a) pontja meghatározza az egészségügyi adat forgalmát. Az Eüat. 4. § (2) bekezdés n) pontja folytán legitim adatkezelési cél a munkavégzésre való alkalmasság megállapítása. Az Eüat. azonban maga is egy „hibrid” jogszabály. Helyes alkalmazásához egyszerre van szükség az adatvédelmi kerettörvény⁷ és az egészségügyi szaktörvény⁸ ismeretéhez. Az Avtv. a különleges adatok között említi az egészségi állapotra vonatkozó információkat. Az Eütv. 24. §-a tartalmazza az egészségügyi dokumentáció megismeréséhez fűződő jog fő elveit, a (12) bekezdés utal az Eüat.-re. A téma szempontjából relevánsak még a munkaegészségügy legfőbb szakmai szabályairól rendelkező részek az Eütv. 53–55. §-aiban.

A munkajog legfontosabb forrása a Munka Törvénykönyve,⁹ amely a versenyszférában dolgozók jogállását állapítja meg. A közalkalmazotti törvénynek¹⁰ az Mt. a háttér- (szubszidiárius) joganyaga. A köztisztviselői törvény,¹¹ a fegyveres testületek tagjai szolgálati viszonyáról, a bírák, az ügyészek jogállásáról szóló törvények egyes helyeken hívják fel az Mt. szabályait.

6. 1997. évi XLVII. törvény, a továbbiakban: Eüat.

7. A személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény, a továbbiakban: Avtv.

8. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény, a továbbiakban: Eütv.

9. 1992. évi XXII. törvény, a továbbiakban: Mt.

10. A közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény, a továbbiakban: Kjt.

11. A köztisztviselők jogállásáról szóló 1992. évi XXIII. törvény, a továbbiakban: Ktv.

A munkajoghoz szorosan kapcsolódik a munkavédelmi jog, melynek „szférasemleges” kódexe a munkavédelmi törvény.¹²

A fent említett törvényekben kapott felhatalmazás alapján, különféle – ugyancsak „szektorsemleges” – rendeletek szólnak a munkavégzéssel összefüggő egészségügyi adatfelvételtől. A munkaköri alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről általános jelleggel a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet, a foglalkozás-egészségügyi szolgálatról a 27/1995. (VII. 25.) NM rendelet, a foglalkozási eredetű rákkeltő anyagok vizsgálatáról a 26/2000. (IX. 30.) EüM rendelet, a munkahelyek kémiai biztonságával kapcsolatos szabályokról a 25/2000. (IX. 30.) EüM-SzCsM együttes rendelet rendelkezik. Az egyes szakmák pályaalkalmassági vizsgálati szabályairól egy igen szerteágazó – főként szakminisztériumi rendeleti szintű – jogszabálytömeg szól. Ebben az írásban a köztisztviselőkre, bírákra, a fegyveres testületek tagjaira, a közterület-felügyelőkre és vasutasokra vonatkozó alsóbb szintű joganyag kerül górcső alá. Fontos megjegyezni, hogy a legtöbb szakmára, ill. munkavállalóra ilyen speciális pályaalkalmassági foglalkozás-egészségügyi jogszabályok nem születtek, így az ő helyzetüket – e tárgykörben – a fentebb említett általános jellegű szabályok alapján kell megítélni.

A munkahelyi egészségügyi adatkezelés témakörét érinti a társadalombiztosítási jog. A tb. ellátásokról szóló törvényt¹³, az egészségbiztosítási törvényt¹⁴ és a keresőképtelenség orvosi elbírálásáról, valamint annak ellenőrzéséről szóló kormányrendeletet¹⁵ érdemes megemlíteni.

12. A munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény (Mvt.).

13. A társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény (Tbj.).

14. A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (Ebtv.).

15. 102/1995. (VIII. 25.) Korm. rendelet.

Az információs önrendelkezési jog épségét adott jogterületen egyebekben két irányból szükséges megvizsgálni: az adatfelvétel, -kezelés, -továbbítás törvényessége, alkotmányossága, ill. az érintett személynek a róla készített dokumentációhoz való hozzáférési joga felől.

Az írásnak nem része a felsőoktatás, a szakképzés, az iskola rendszeren kívüli képzés, továbbá a büntetés-végrehajtás területén folyó egészségügyi adatkezelés. Ugyanakkor a különféle képzési területeken is történik foglalkoztatás, illetve a képzések során végeznek pályaalkalmassági vizsgálatokat. Sőt, van olyan szakma, ahol kifejezetten pályaalkalmassági vizsgálat kizárólag a képzés idejére van előírva. A büntetés-végrehajtási intézményekben szintén sor kerül foglalkoztatásra és erre a területre sajátos foglalkozás-egészségügyi szabályok¹⁶ is vonatkoznak. Amióta mégsem tartom célszerűnek itt tárgyalni ezeket a területeket, annak oka az alapul fekvő – „fő” – jogviszony eltérő, tipikusan nem munkavégzésre irányuló jellege. Ugyancsak eltérő jellegű problémákat vethet fel a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatására vonatkozó joganyag.

3. A HÉZAGOK

A munka világában történő egészségügyi adatkezelés zavarait tizenegy neuralgikus pontba sűrítve igyekszem feltárni: a jogalkotástól az álláskeresősen át egészen a munkaviszony megszűnéséig. Mindezt a teljesség igénye nélkül, és – sajnos – a témába vágó „precedensjog” hiányában teszem.

16. A büntetés-végrehajtási szervezetenél az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés szabályairól, valamint a foglalkozás-egészségügyi szolgálatról szóló 2/1999. (II. 11.) IM rendelet.

3.1. A JOGALKOTÓI SZEMLÉLET

A jogalkotói szemléletről sokat elmond, hogy míg a fegyveres szervek hivatásos állományú tagjainak szolgálati viszonyáról szóló törvény¹⁷ külön fejezetet¹⁸ szán az alapvető jogok korlátozásának, különös módon az információs önrendelkezési jogról helyütt nem esik szó. Jóllehet ez az alapjog nem csupán egészségügyi dimenzióban szenved korlátozásokat a szolgálati viszony során. Az információs önrendelkezési szabadság szempontjainak negligálása persze nem mindig „magyar jelenség”. Az Sztv.-vel nagyjából egy időben hatályba lépett, s a tengerészek képzéséről, képesítéséről kötött nemzetközi egyezményt kihirdető kormányrendelet¹⁹ például a következőket írja elő a hajózási társaságok számára: „a hajóikon alkalmazott tengerészekre vonatkozó okmányok és adatok naprakészek és hozzáférhetőek legyenek és ebbe minden korlátozás nélkül beletartoznak (...) egészségügyi alkalmasságukra (...) vonatkozó okmányok és adatok.” S a rendelet egy szót sem szól arról, hogy ezek az adatok mikor, kik felé hozzáférhetőek.

Összességében megállapítható: a magyar joganyag tökéletesen nélkülözi azt a szemléletet, hogy minden egyes adatkezelő „belépése” egy-egy újabb korlátozást jelent az érintett információs jogán.

3.2. TÖRVÉNYBEN ELRENDELTSÉG

Az Avtv. 3. § – az Alkotmánnyal összhangban – kimondja, hogy személyes adat kezelését csak törvény (illetve törvényi

17. 1996. évi XLIII. törvény (a továbbiakban: Sztv.).

18. III. fejezet.

19. 119/1997. (VII. 25.) Korm. rendelet.

felhatalmazás alapján önkormányzati rendelet) rendelheti el. Éppen ezért alkotmányosan is kifogásolható, hogy a pályaalalmassági vizsgálatok alapvető elvei az Mt. munkavégzésre vonatkozó szabályai helyett rendeleti szinten nyertek elhelyezést. A Ktv. 7. § (3) bekezdése egyenesen alsóbb szintű jogszabályi, ill. egyedi munkáltatói döntési körbe utalja annak eldöntését, hogy a közszolgálati jogviszony létesítéséhez szükséges-e vizsgálni az egészségi és pszichikai alkalmasságot, s ha igen, milyen terjedelemben. Egy, az adatvédelmi biztos által vizsgált ügyben²⁰ kiderült, hogy az Oktatási Minisztérium a köztisztviselőit a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 3. § (1) bekezdésére hivatkozó közszolgálati szabályzata alapján utalja alkalmassági vizsgálatra. Az egészségi, fizikai, pszichikai alkalmasság vizsgálatának – tehát a jogkorlátozásnak! – célját, irányát és körét a bírák jogállásáról szóló törvény²¹ sem definiálja, holott az ilyesmi aligha tekinthető részletszabálynak. Más kérdés, hogy a szempontokat a végrehajtására kiadott 1/1999. (I. 18.) IM-EüM együttes rendelet sem adja meg, a rendeletből nem tudjuk meg, milyen egészségi, fizikai és pszichikai képességek meglétét kell vizsgálni egy bírónál. A vasúti dolgozók munkaköri alkalmasságának orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről szóló 14/1985. (XI. 30.) KM rendelet a munkáltató számára írja elő, hogy az alkalmasság eldöntéséhez szükséges részletes adatokat az üzemorvossal közölje.

3.3. PSZICHÉS ADAT VERSUS EGÉSZSÉGÜGYI ADAT

A foglalkozás-egészségügyi, pályaalalmassági vizsgálatok gyakorta terjednek ki lelki tényezőkre. Számos cégnél még

20. Ügyszám: 759/A/2000.

21. 1997. évi LXVII. törvény (Bjt.).

menedzser-asszisztens sem lehet az, aki nem veti alá magát alapos pszichológiai vizsgálatnak, de az orvosok pályaalalmassági vizsgálatának is része a pszichológiai alkalmasság felmérése.²² Az Eütv. egészségügyi adat fogalmát meghatározó 3. § p) pontja azonban nem öleli fel a pszichés állapotra vonatkozó információkat, az 55. § pedig nem teszi a foglalkozás-egészségügyi szolgálatok (fesz.) rendeltetésévé az ilyen irányú vizsgálatot. Az Eüat. 3. § a) pontja ugyanakkor az egészségügyi adat körébe vonja az „értelmi és lelki állapotra” utaló információt. Az Eütv. és az Eüat. eltérő „egészségügyi adat” fogalma – nevezetesen az a körülmény, hogy a pszichés állapotra, értelmi képességre vonatkozó információk az Eütv.-nél nem, az Eüat.-nál viszont részei ennek a kategóriának – legalábbis zavaró. Tekintettel az Eütv. 55. §-ra, meglehetősen kétséges, hogy a fesz.-nek egyáltalán joga van-e birtokolni az Eütv. szerint egészségügyi adatnak nem minősülő személyes adatot. Amennyiben egy teszt-lapon egyaránt vannak az Eütv. szerinti egészségügyi adatok, továbbá az értelmi és pszichés állapotra utalóak, utóbbiakat – elvileg – el kellene takarni az üzemorvos elől, mivel ő, a tevékenységére irányadó normában, azok kezelésére felhatalmazást nem kapott. A helyzetet bonyolítja, hogy az Avtv. a különleges adatok között az egészségi állapotra vonatkozók mellett a kóros szenvedélyre, szexuális életre utaló információkat említi, a „pszichés” adatok döntő hányada így csak „egyszerű” személyes adatnak minősül.²³

Az egészségügyi adatkezelés tárgyi hatályával összefüggő anomáliák az alsóbb szintű joganyagban is folytatódnak. A foglalkozási alkalmassági vizsgálatok keretjellegetű jogforrásának tekinthető 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 3. § (6) bekezdése ka-

22. Ép személyiség, mint alkalmazási feltétel. *Népszabadság*, 2001. nov. 30.

23. Avtv. 2. § 2. pont.

tegorikusan kizárja a vizsgálatból a szellemi képesség és az elme-állapot véleményezését. A foglalkozás-egészségügyi szolgáltatásról szóló 27/1995. (VII. 25.) NM rendelet szerint viszont a szolgálat pszichológiai szolgáltatást is nyújt. Sőt, egyenesen feladata a szellemi és lelki megterhelés, a szellemi és lelki egészségi állapot vizsgálata. Ez a rendelet így nemcsak az Eütv.-vel, de a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelettel is ellentmondásba kerül. A jogalkotási káosz izgalmas szimptomája volt, amikor 2000-ben egy rövidéletű miniszteri rendelet a hatvankét év feletti házi orvosokat elmevizsgálatra kötelezte.²⁴

A pszichikai alkalmasság az egészségügyivel egy sorban bukkan fel a köztisztviselők egészségügyi alkalmassági követelményei között, a bírák pályaalkalmasságáról szóló rendelet a pszichológiai vizsgálatból nyerhető információkat az egészségügyi adat fogalmával, a vasutasok munkaköri alkalmassági vizsgálatát szabályozó rendelet pedig az egészségügyi és a pszichológiai alkalmasság vizsgálatát mossa össze.

Az inkonzisztencia azt eredményezi, hogy a „pszichés dokumentáció” megismeréséhez nem lehet felhívni az idevágó betegjogi deklarációt, az Eütv. 24. §-át. A közterület-felügyelők alkalmassági követelményeit tartalmazó 78/1999. (XII. 29.) EüM-BM együttes rendelet 15. §-a például rendelkezik az egészségügyi dokumentáció sorsáról – kérdés viszont, hogy ez a szabály mennyiben terjedhet ki a pszichés információkat hordozó iratokra.

Az APEH egyik tisztviselője 1998-ban panasszal élt az adatvédelmi biztosnál amiatt, hogy az APEH elnöke a vezető köztisztviselők „irányított személyiségvizsgálatának” elvégzését rendelte el, ráadásul egy külső tanácsadó cég közreműködésével. Ajánlásában²⁵ az adatvédelmi biztos utalt a Ktv. 61. §-ra,

24. Ép személyiség mint alkalmi feltétel. *Népszabadság*, 2001. nov. 30.

25. Ügyszám: 95/A/1998. Az adatvédelmi biztos beszámolója 1998. 236. o.

mely szerint a Ktv. 3. sz. mellékletében (közszolgálati alapnyilvántartás) nem szereplő körben – és ilyennek minősül az „irányított személyiségvizsgálat” tárgya is – adatkezelés nem végezhető (megjegyzem, a Ktv. maga is meglehetősen ellentmondásos: a már említett 7. § ugyanis más irányba mutat). A köztisztviselő minősítésében nem lehet felhasználni „külső” forrásból származó adatokat. Az ajánlás leszögezte, a személyiségvizsgálat feltétele a teljes önkéntesség és anonimitás, tehát az APEH elnöke sem jogosult az eredményeket a vizsgált személyekkel összekapcsolni.

A munkáltatók számtalan esetben grafológiai vizsgálat segítségével próbálnak „közelebb kerülni” az alkalmazott személyiségéhez. Egy ilyen témájú ügyben²⁶ az adatvédelmi biztos kifejtette, a munkáltató – törvényi felhatalmazás hiányában – a munkavállaló kézzel íratott önéletrajzát csak akkor továbbbíthatja grafológusnak szakvélemény elkészítése céljából, ha erről az érintettnek tudomása van. A munkáltató, az ajánlás szerint, a vizsgálati eredmény összefoglalását (az alkalmassági értékelést) jogosult megismerni ebben az esetben is, mivel a szakvéleményhez – teljes terjedelmében – kizárólag a munkavállaló hozzájárulása esetén férhet hozzá.

3.4. ÁLLÁSKERESÉS, ADATLAPOK

Elmúlt az az idő, amikor a munkaerőt kereső cégek táblákon, hirdetésekben maguk jelölték meg a betöltésre váró pozíciókat, majd az álláskeresőnek nem volt egyéb dolga, mint bizonyítványával felkeresni a „személyzetist” és munkába állni. Az utóbbi

26. Ügyszám: 227/A/1999. Az adatvédelmi biztos beszámolója 1999. 247. o.

években, ahogyan más európai országokban, úgy Magyarországon is az álláskereső és a munkaerő-kereső közé iktatódott a HR-vállalkozások (fejvadászok) egyre terebélyesedő piaca. A fejvadász cégek különféle tesztek alapján vizsgálódnak – többek között – az álláskeresők verbális intelligencia fokáról, kockázatvállalási hajlamáról, várható lojalitásáról.²⁷

Elterjedt gyakorlat, hogy a fejvadász cég az álláskeresők karotéjkait úgymond készletezi, s a kívánt célra megszerkesztett adatbázisként kínálja fel jól fizető és munkaerőt kereső ügyfeleknek. Nem utolsósorban, a fejvadász szakmai kompetenciájára van bízva, hogy az álláskeresőről nyert személyiségkép hány darab és melyik cégvezető asztalán landol.

A hatályos jog – sajnálatosan – nem tart lépést a HR-piac differenciálódásával. Az Mt. – jószerivel egyetlen (!) – adatkezelési normája²⁸ a következőket tartalmazza: a munkavállalótól csak olyan nyilatkozat megtétele vagy adatlap kitöltése kérhető, illetve vele szemben csak olyan alkalmassági vizsgálat alkalmazható, amely személyiségi jogait nem sérti és a munkaviszony létesítése szempontjából lényeges tájékoztatást nyújthat. Arra viszont már nem a törvény, hanem annak kommentárja²⁹ hívja fel a figyelmet, hogy adatkérő a munkáltató mellett a fejvadász is lehet, így ez a rendelkezés rájuk is vonatkozik. A munkaerő-közvetítőkre irányadó 118/2001. (VI. 30.) Korm. rendelet 10. § (1) bekezdés e) pontja – látszólag megnyugtató módon – tilalmazza olyan személyi adat felvételét (rögzítését, felhasználását), amelyekre a munkát keresők alkalmasságának a megítéléséhez nincs szükség, illetve amelyek a keresett munkával nincsenek összefüggésben. A rendelet azonban figyelmen kívül hagyja,

27. Ép személyiség, mint alkalmazási feltétel. *Népszabadság*, 2001. nov. 30.

28. 77. §.

29. Az Mt. 77. §-hoz fűzött kommentár. Villányiné dr. Bárány Anikó: Kommentár a Munka Törvénykönyvérő szóló 1992. évi XXII. törvényhez. *Complex CD Jogtár. KJK-Kerszöv.*

hogy az álláskereső által absztraktul megadott munkakör és az ügyfél által megadott, betöltendő pozíció adat-szükséglete nem feltétlenül esik egybe. Ráadásul nem tartalmaz explicit szabályt az adattovábbításra, ill. az adatkezelés időtartamára. A fejvadász cég sok esetben nem is a hagyományos közvetítő funkciót tölti be, hanem tanácsadóként működik közre egy adott munkáltatónál, az ott felvételre jelentkezők „szűrésében”.

Az egyik hipermarketlánchoz felvételre jelentkezőknek – egyebek mellett – vad- és háziállatok, mértani idomok, mitológiai alakok és mesefigurák képei közül kellett eldönteniük, hogy „mi tetszik és miért”. A válaszokat elküldték a külföldi anyavállalathoz, ahonnan egy pszichológus az igen-nem válaszok mellett olyasmiket fűzött hozzá a szakvéleményhez, hogy az illető „nem becsületes”. Az esetről Zombor Ferenc, az adatvédelmi biztos munkatársa megállapította, az írásbeli hozzájárulás dacára hiányzott a kiszolgáltató helyzetben lévő álláskeresők önkéntes beleegyezése, mivel nem tájékoztatták őket előre arról, hogy kik és milyen szempontok alapján fogják értékelni a tesztet.³⁰ A Budapest Bank Rt.-nél ezzel szemben mindig előre tájékoztatják a felvételre jelentkező érintetteket és hozzájárulásukat nemcsak a kérdőíves vizsgálathoz, de a külsős cég közreműködéshez is megkérlik. Alkalmazottaiknál csak karrierfejlesztési céllal használják fel ezeket a kérdőíveket, ehhez viszont ekkor is engedélyt kérnek.³¹

Az Mt. 77. §-nak komoly hiányossága, hogy nem tartalmaz előírást arra a szituációra, amikor – újfent csak a kommentárban megkülönböztetett – „leendő munkáltatóból”, nem lesz tényleges munkáltató. Azaz a munkaviszony mégsem jön létre, az adattömeg viszont már a „leendő” birtokába jutott. A Ptk. személyiségi

30. Vrannai Katalin i. m.

31. uo.

jogi szabályai és az Avtv. jogérvényesítési rendelkezései, a kiszolgáltatott helyzetre tekintettel, kissé „puha” védelmet jelentenek.

Problémát jelent, hogy az Mt. 77. § szó szerinti értelmezése alapján csak felvételi eljárásnál lehet alkalmassági tesztet végezni, munkaviszonyban lévő alkalmazottnál nem. Tekintettel arra, hogy az Mt. a munkáltatót nem hatalmazza fel a munkavégzés során adatkezelésre, így ahhoz minden esetben a kiszolgáltatott pozícióban lévő munkavállaló hozzájárulása szükséges. Az adatfelvétel lehetséges célját, spektrumát illetően újfent a rugalmas jogértelmezésre hagyatkozhatunk, mely szerint az Mt. 77. § megkötései a munkaszerződés megkötését követően is irányadóak. A tisztázatlanságok miatt, néhány cég a kérdőíveket munkaviszonyban állók esetében kizárólag képzésre és karrierfejlesztési célra hasznosítja.³²

Az Mt. szellős szabályozása egyúttal választ ad arra is, miért nincsen a munkahelyi adatkezelés tárgyában jogerős bírói ítélet. A kiszolgáltatott munkavállaló valószínűleg „munkajogi mankókkal” is ódzkodna a pereskedéstől, a magyar jogrend átfogó ismeretét és helyes értelmezését elvárni viszont kissé cinikus hozzáállás. A kemény munkajogi adatkezelési rendszabály hiánya látens bátorítást jelent az erőfölényben levő munkáltatónak, és a munkaügyi ellenőrzést sem ösztökéli a terület vizsgálatára.

3.5. CÉLTALAN VIZSGÁLATOK, SZÜKSÉGTELEN ADATOK, INDOKOLATLAN FELTÉTELEK

Azokon a szakterületeken, ahol egyáltalán létezik speciális pályalkalmassági szabályozás, általában nincsen körülírva az alkalmasság mibenléte (vagy ha igen: jól hangzó általános-

32. Vrnaini Katalin i. m.

ságokkal). A baj az, hogy minél elnagyoltabb és differenciálatlanabb az alkalmasság definíciója, annál parttalanabban lehet vizsgálódni, s így az információs önrendelkezési jog szükségszerűen szenved indokolatlan korlátozást. Kijelölt cél nélkül nehéz számon kérni a célhoz kötöttséget, nem is szólva a törvényben való elrendeltségről.

A bírakra vonatkozó joganyag még csak körül sem írja a „bírói munka végzését kizáró vagy számottevően befolyásoló egészségi okokat”. Nincsen iránymutatás az intelligencia- és a karakter-jellemzők vizsgálatát illetően. Nem világos, hogy a szakértői bizottság mikor és mi alapján nyilváníthat valakit alkalmatlannak, így kérdésessé válik a felülvizsgálat funkciója is. Ennél fogva a Bjt. és a rendelet aránytalanul és bizonytalanul széles körben korlátozza az egészségügyi információs önrendelkezési jogot. A fegyveres szervek hivatásos állományú tagjai esetében az Sztv. 4-5. számú mellékleteiben szereplő minősítési lapok sem adnak eligazítást a vizsgálatok célját, kereteit illetően. Nem derül ki például, hogy milyen szempontok alapján értékelik az érintett testi-fizikai felépítését 1-5-ig osztályzatokkal. Az alkalmasság ismérve a katonákat érintő 12/1997. (V. 6.) HM rendeletben is tautologikus homályba vész: például „Pszichikailag alkalmas az a személy, aki várhatóan hosszú távon megfelel a katonai szolgálat által támasztott szellemi, érzékelési, személyiségbeli, értékrendi és pálya-motivációs követelményeknek.” A közterület-felügyelőknél a szaktörvény³³ egyáltalán nem foglalkozik az adatkezelés szempontrendszerével. A vasutasok munkaköri alkalmassági vizsgálatáról rendelkező jogszabály legalább a munkáltatót kötelezi, hogy az alkalmasság eldöntéséhez szükséges részletes adatokat tudassa az üzemorvossal.³⁴

33. A közterület felügyeletről szóló 1999. évi LXIII. törvény.

34. A vasúti dolgozók munkaköri alkalmasságának orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről szóló 14/1985. (XI. 30.) KM rendelet 7. §.

A céltalan, bizonytalan szempontokon nyugvó vizsgálódások során óhatatlanul rögzítésre kerülnek olyan egészségügyi információk, amelyek az adott munkakörrel nincsenek szoros összefüggésben, illetve a pszichológiai vizsgálatok még ott is feltárnak érzékeny, ám az adott foglalkozás szempontjából irreleváns adatokat, ahol legalább az elvégzendő pszichológiai tesztek meg vannak határozva (a legtöbb jogszabály ugyanis megelégszik a „pszichés alkalmasság felmérése”-formulával). Jó példa erre a bírák pszichés alkalmassági vizsgálata: a rendeletben megnevezett Rorschach-teszt törvényszerűen derít fényt a bírói hivatással össze nem függő pikáns információkra. A rendészeti szakközépiskolába, ill. rendőrtiszti főiskolára jelentkezőket – egyebek mellett – ilyen kérdések várják: „Fogyasztott-e, ill. fogyaszt-e valamilyen kábítószer, drogot?”; „Kezelték-e ill. kezelik-e (...) a következő betegségekkel (...) p) öngyilkossági kísérlet?”³⁵ (a hivatásos katonai pályára készülők esetében az esetleges HIV-fertőzöttséget is regisztrálják). Pár éve véleményezett az adatvédelmi biztos egy, a biztosítási ügynökök alkalmasságát felmérő tesztet, amely nemcsak azt tárta fel, alkalmas-e a munkára az illető, hanem például a kóros szenvedélyre, a szexuális irányultságra is fényt derített, s a munkáltató a teljes eredményt látni akarta. Az adatvédelmi biztos ezzel kapcsolatban azt az álláspontot alakította ki, hogy az eljárás előtt tájékoztatni kell az érintettet arról, mit tárhat fel a teszt, s ennek ismeretében kell hozzájárulását kérni. Az eredményt először az érintettnek kell megmutatni, s csak az ő engedélyével juthat el az a munkáltatóhoz.³⁶

A speciális szakmai jogszabályokra más dimenzióban is jellemző a túlzott kíváncsiság: a vizsgált személy egész korábbi

35. 21/2000. (VIII. 23.) BM-IM-TNM együttes rendelet 2-3. sz. mellékletek.

36. Vrnai Katalin i. m.

életére vonatkozó egészségügyi dokumentációt a vizsgálat tárgyává lehet tenni. A közterület-felügyelők alkalmassági követelményeit szabályozó rendelet³⁷ nemes egyszerűséggel kimondja, hogy a felvételre jelentkezőnek az egészségi alkalmassági vizsgálaton „az egészségi állapotára vonatkozó összes egyéb dokumentációt” be kell mutatnia.

Egy, az adatvédelmi biztoshoz került panasz az APEH egészségügyi alkalmassági vizsgálatával kapcsolatos gyakorlatát kifogásolta. A felvételre jelentkező dolgozóknak házi orvosuktól kellett igazolást vinniük, melyben eddigi betegségeikről, esetleges kórházi kezeléseikről, az előző évben betegállományban töltött napok számáról kellett beszámolniuk. Az adatvédelmi biztos az eljárást törvénytelennek minősítette és kifejtette: „nálunk is egyre szélesebb körben terjed az a munkáltatói hozzáállás, amely a leendő munkavállaló képességeinek és személyiségjegyeinek vizsgálatán kívül annak egészségi állapotát is igyekszik – akár törvényt sértve és a munkavállaló kiszolgáltatott helyzetét kihasználva – minél alaposabban feltérképezni, majd a legmegfelelőbb »egyedeket« kiválasztani”.³⁸

Az adatvédelmi biztos vizsgálódásaiból vett példák is azt mutatják, korántsem pusztán a speciális jogszabályokban van a hiba. Az adatvédelmi jogi kultúra hiánya mellett a munkaerőpiac egészére irányadó normákkal sincsen minden rendben. Csak a két adatvédelmi biztos³⁹ együttes nyomására határozta el 2002. márciusában az egészségügyi miniszter a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 14. § (1) bekezdés kiegészítését az alábbi szöveggel: „A munkaköri alkalmasság elbírálásához nem szükséges vizsgálatot a véleményező orvos nem végez, az arra

37. 78/1999. (XII. 29.) EüM-BM együttes rendelet 4. § d) pont.

38. Ügyszám: 689/A1998. Az adatvédelmi biztos beszámolója 1998. 75. o.

39. Majtényi László, majd az őt követő Péterfalvi Attila.

vonatkozó rovatot a törzslapon áthúzza”. Az ügyet⁴⁰ elindító beadványban minisztériumi tisztviselők sérelmezték, hogy alkalmassági vizsgálat címén „tetőtől-talpig” feltérképezik egészségügyi-fizikai állapotukat. Márpedig önkéntes hozzájárulás hiányában az orvosi adatfelvétel is az információs önrendelkezési jog sérelmét idézi elő. Érthetetlen „nagyvonalúság” az is, ahogyan a kémiai biztonsági kockázatbecslést szabályozó rendelet nem írja elő az egyébiránt indokoltan széles körben, ám tudományos jellegű felmérés céljára felvett egészségügyi adatok anonimizálását. A 25/2000. (IX. 30.) EüM-SzCsM együttes rendelet így az adatvédelmi törvényen kívül a tudományos kutatási célú adatkezelésről szóló törvénnyel⁴¹ is ellentétbe kerül.

Az irányadó joganyagból többnyire hiányzik a munkakörök és betegségi (fogyatékosági, pszichés rendellenességi) fokok szerint differenciált szabályozás. Jellemző módon, a bírósági titkári kinevezésnél ugyanolyan széleskörű vizsgálatnak vethető alá a kérelmező, mintha bírói tisztségre pályázna. A rendelet nem ad lehetőséget a vizsgálati kör szűkítésére az alkalmassági tesztnek már többször megfelelt, működő bírák vonatkozásában. A hajósok alkalmassági vizsgálatát előíró jogszabály egyáltalán nem különböztet munkakörök között. Érthetetlen az is, miért köteles az országos közforgalmú vasúttal tanulmányi szerződést kötött egyetemista előzetes alkalmassági vizsgálaton részt venni?⁴²

A céltalan vizsgálódás, a szükségtelen orvosi adatfelvétel és az imént említett differenciálatlanság logikus folyománya, hogy számtalan területen indokolatlan és megalázó feltételekhez kötik a pályakezdest, ill. a pályán maradáshoz. Egy, az általános

40. Ügyszám: 759/A/2000. Az adatvédelmi biztos beszámolója 2000. 90. o.

41. A kutatás és a közvetlen üzletszerzés célját szolgáló név- és lakcímadatok kezeléséről szóló 1995. évi CXIX. törvény.

42. 14/1985. (XI. 30.) KM rendelet 2. § (1) bek. c) pont.

ombudsmanhoz érkezett bejelentés a győri Apáczai Csere János Tanárképző Főiskola felvételi gyakorlatát azért kifogásolta, mert a főiskola a jelentkezéshez előzetes orvosi igazolás megszerzését írta elő azzal, hogy kizáró okként jelölte meg – egyebek mellett – a „hámképzőszervek betegségeit”, a „súlyos asthmát”, ill. a „cukorbetegséget”.⁴³

A mindenre kiterjedő, totális vizsgálatnak köszönhetően megtörténhet, hogy egy fegyveres szervnél irodai munkára pályázó friss diplomást mondjuk veleszületett gerinc-rendellenessége miatt rostálnak ki. Pedig könnyen belátható: nem azonos képességek szükségesek egy harckocsi vezetéséhez és egy biztonság-politkai elemzés elkészítéséhez. A közterület-felügyelők alkalmassági követelményeit megfogalmazó rendelet a depressziót és a paranoiát – az állapot súlyosságára tekintet nélkül – kizáró pszichés okként, miközben minden személyiségzavart – az eufemisztikusan megfogalmazott „immunhiányos állapotok” mellett – kizáró egészségi okként nevez meg. Felettlébb kétséges, tud-e elfogadható magyarázattal szolgálni a jogalkotó arra, miért eleve kizárt, hogy egy autoimmun betegségben szenvedő, vagy HIV-fertőzött közterület-felügyelő legyen, ennél fogva pedig milyen legitim célt szolgál az érintettek idevágó egészségügyi adatainak rögzítése.

Az adatvédelmi biztoshoz fordult 2001-ben az a HCV-fertőzött orvos, akit betegsége miatt távolítottak el az egyik kórház égéssebészeti osztályáról.⁴⁴ Egy jelenleg is hatályos járványügyi rendelkezés miatt azonban rajta kívül még számos egészségügyi intézményben tiltottak el HCV-pozitív személyeket a munkavégzéstől. A történetnek az a furcsasága, hogy éppen

43. OBH 3941/1997. Beszámoló az állampolgári jogok országgyűlési biztosának és általános helyettesének 1998. évi tevékenységéről. 178. o.

44. Ügyszám: 512/A/2000.

a legautentikusabb fórum, az Infektológiai Szakmai Kollégium állapította meg: „Az egészségügyi dolgozók HCV-szűrésének járványügyi szempontból nincs jelentősége, ezért indokolatlan, a szűrővizsgálat igen költséges, ezért nem javasolható. (...) Az egészségügyi ellátás során szerzett HCV-fertőzések veszélye a dolgozókat és nem a betegeket fenyegeti.”⁴⁵

3.6. DISZKRIMINÁCIÓ

Ahogy az lenni szokott, a totális ellenőrzés és az irracionális fetételek első számú kárvallottjai az egyébként is hátrányos helyzetű társadalmi csoportokból kerülnek ki. A munkaköri alkalmasság orvosi vizsgálatáról szóló rendelet a „pszichoszociális kóroki tényezők hatásának kitett munkavállalók”⁴⁶ között említi a hajléktalanokat, a bevándorlókat, s a volt állami gondozottakat. A „pszichoszociális kóroki tényezők hatásának kitett” munkavállalók időszaki alkalmassági vizsgálatára az átlagnál gyakrabban, évente kell sort keríteni. S mivel a „pszichoszociális kóroki tényező” a rendelet szóhasználatában „expozíciónak” minősül, a hajléktalan, vagy az állami gondozásból kikerült munkavállaló soron kívüli munkaköri alkalmassági vizsgálatát munkáltatója gyakorlatilag bármikor kezdeményezheti.⁴⁷

Az a tény, hogy az 1/1999. (I. 18.) IM-EüM együttes rendelet melléklete „Általános testi vizsgálat” címén „tájékoztató jellegű mozgásszervi vizsgálatokat” is előír a bírák pályalkalmassági vizsgálata keretében, joggal kelti azt a gyanút, hogy ma Magyarországon egy mozgássérült személy testi fogyatékosága miatt kizárható a bírói hivatás gyakorlásából.

45. Szakmai állásfoglalás. *Magyar Orvos*, 2001. február.

46. 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 6. sz. melléklet.

47. 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 1. § és 7. §.

3.7. KISZOLGÁLTATOTTSÁG ÉS JOGORVOSLAT

A soron kívüli alkalmassági vizsgálat jelenlegi szabályozása akkor is táptalaja a munkáltatói visszaéléseknek, ha a munkavállaló nem tartozik egyetlen hátrányos helyzetű társadalmi csoporthoz sem. A munkáltató – a rendelet értelmében – soron kívüli alkalmassági vizsgálatot kezdeményezhet „fokozott expozíció előfordulását követően”, illetve „ha a munkavállaló előre nem várt esemény során expozíciót szenved”.⁴⁸ Expozíciónak minősülnek a pszichoszociális kóroki tényezők is. Márpedig a jogszabály a „pszichoszociális kóroki tényezők” definíciójában „olyan tartós szociális rizikó-szituációkat” szerepeltet, mint például „konfliktus munkatárssal vagy vezetővel”.⁴⁹

Az adatvédelmi biztoshoz 2001-ben egy olyan ügyben⁵⁰ érkezett beadvány, ahol a panaszos agyérproblémák mellett dolgozó férjét vetették alá soronkívüli alkalmassági vizsgálatnak. A panaszos úgy látta, hogy az üzemorvos „kimerítő” tájékoztatást adott a munkáltatónak és ezzel veszélybe sodorta a tudományos főmunkatársi feladatait – beszédképessége részleges elvesztése dacára – ellátni képes férje állását. Eleve kérdéses, hogy egy kifejezetten kutatói munkakörben dolgozó személy esetében, az agyvérzés, a beszédképesség romlása – amennyiben nem jár a szellemi képesség hanyatlásával – miért feltétlen előidézője az érintett depresszióját csak súlyosbító leszázalékolásnak. Az ügyben az adatvédelmi biztos végül annyit mondott ki, hogy a soron kívüli alkalmassági vizsgálat során nem közölhet az üzemorvos „részletes egészségügyi adatokat” a munkáltatóval.

A legtöbb szakterületen abszolút tisztázatlan, hogy egy alkalmassági vizsgálat során mikor és mennyi információ kerül

48. 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 7. § (1) bek. c) és f) pont.

49. 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 1. § h) és i) pont.

50. Ügyszám: 673/A/2001.

a munkáltató asztalára. Közterület-felügyelőknél a munkáltatóhoz eljuttatandó, a rendelet 3. számú melléklete szerinti törzslap a családi anamnézistól kezdve a sportolási szokásokig mindent tartalmaz. Bíróságokon a munkáltató „pozitív” eredményénél is kap egy ún. összefoglaló véleményt (tehát nem pusztán az „alkalmas” minősítést), míg „negatív” esetben pedig kifejezett előírás az indokolás.

Minden foglalkozási csoportnál lehetőség nyílik az alkalmassági vizsgálat felülvizsgálatára. Ott, ahol speciális pályaalakmassági jogszabály nem született, a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet nyitja meg a jogorvoslati utat.⁵¹ Hiába van azonban felülvizsgálati lehetőség, a támadott minősítés még a felülvizsgálati döntés előtt a munkáltatónál köt ki. Ez alól egyik foglalkozás-egészségügyi szabály sem jelent kivételt! A munkáltatónak megküldött szakvélemény – látszólag kifogásolhatatlan módon – indokolást is tartalmaz. Csakhogy indokolásként rejtjelezve gyakorlatilag a teljes egészségügyi és pszichológiai vizsgálati anyag eljuthat a munkáltatóhoz. Ritkán található olyan egyértelmű jogszabályi megszorítás, hogy a megküldött véleményben kizárólag „alkalmas/alkalmatlan” minősítés, illetve alkalmassági fokozat szerepelhet.

Az alkalmassági vizsgálat – és az azt követő felülvizsgálat – számos vonásában hasonlít a közigazgatási eljárásra: jogszabályi felhatalmazással indul; hatóság által kijelölt magánszervezetek, néhány esetben pedig állami intézmények járnak el a munkavállalóval szemben; a munkavállaló jogait, törvényes érdekeit érinti; adott esetben a felek akarata ellenére is a jogviszony megszűnéséhez vezethet; a munkavállaló kötelezett a részvételre; dinamikájában szakhatósági ellenőrzésekre emlékeztet.

51. 12. §.

A szűkszavú szabályozás, s az államigazgatási eljárási törvényre⁵² utalás hiánya olyan, a hétköznapi hatósági eljárásokban bevett jogosítványoktól fosztja meg a munkavállalót, amelyekkel valamelyest kiegyensúlyozhatná az egyenlőtlen helyzetet. Abszolút esetleges – példának okáért – a munkavállaló iratbirtoklási joga (erről egyébként később még lesz szó): „fegyveregyenlőség” nélkül, jelentős információs deficittel egy ilyen processzus közvetlenül is sérti a munkavállaló emberi méltóságát, a felülvizsgálat pedig funkciótlan. A magyar jogalkotás egyelőre adós a foglalkozás-egészségügyi eljárások rendszertani meghatározásával, és ennek a mulasztásnak a munkavállalók a kárvallottjai.

Az alkalmassági vizsgálatban szerepet vállaló intézmények – imént kifejtett álláspontom szerint – kvázi-közigazgatási szervek. Ezért adatvédelmi szempontoktól függetlenül is alkotmányossági aggályt ébreszt, hogy a másodfokú véleményezéssel szemben bírói felülvizsgálatnak nincsen helye. Erre egyébként a bírák jogállásáról szóló törvény sem teremt módot, jóllehet bírák esetében például a fegyelmi ügyeket egy sajátos bírói fórum intézi. Hiányzik a bírói jogorvoslat lehetősége a keresőkép telenség kérdésében az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Országos Orvosszakértői Intézete keretében hozható másodfokú orvosi véleményezéssel szemben is.⁵³

3.8. ADATKEZELŐI ÖSSZEFONÓDÁSOK

Az agyér-betegségben szenvedő tudományos kutató ügyében⁵⁴ a panaszos azt is sérelmezte, hogy a vizsgált munkavállalónak és az őt vizsgáló üzemorvosnak ugyanaz a munkáltatója.

52. Az államigazgatási eljárás általános szabályairól szóló 1957. évi IV. törvény (Áe.).

53. 102/1995. (VIII. 25.) Korm. rendelet.

54. Ügyszám: 673/A/2001.

Bár az adatvédelmi biztos állásfoglalása erre a körülményre nem reagál, felettébb aggályos, hogy a felülvizsgálatot végző orvosok és intézmények függetlensége nem garantált. Az elfogulatlanság fontos követelmény, márcsak a születendő döntés súlya miatt is: egy negatív szakvélemény nemcsak az érintettnek az adott munkáltatónál betöltött pozícióját sodorja veszélybe, de könnyen derékba törheti a munkavállaló további pályafutását (ld. leszázalékolás, vagy a bírakra, vasutasokra irányadó szabályok stb.) A MÁV Rt. alkalmazottjainál maga a jogszabály rendelkezik arról, hogy az egészségügyi vizsgálat a munkáltató égisze alatt zajlik.⁵⁵

Nem sokkal kedvezőbbek a pártatlanság feltételei akkor sem, ha a foglalkozás-egészségügyi feladatokat a munkáltatóval polgári jogi jogviszonyban álló egészségügyi vállalkozás látja el. Az ilyen orvosi cég egy-egy nagyobb megrendelőtől kapja éves bevételének tetemes hányadát – függetlensége tehát ugyancsak megkérdőjelezhető. Nem világos ugyanakkor, miért nincs lehetőség arra, hogy a munkavállaló az általa választott orvossal végeztesse el a szükséges vizsgálatokat, s kétely esetén a munkáltató folyamodjon felülvizsgálatért.

A jelenlegi szituáció azonban sokszor éppen fordított. Gyakorta fordul elő ugyanis, hogy a munkáltató és a vele együttműködő foglalkozás-egészségügyi szolgálat folyamodik – „takarékosági okokból” – adatkéréssel a háziiorvoshoz, vagy a pszichiátriai gondozóhoz. Sajnos ezek a kérések csak ritkán találnak visszautasításra. Az egyik ilyen ritka alkalommal, a megkörnyékezett háziiorvos az adatvédelmi biztoshoz fordult.⁵⁶ Történt, hogy Borsod-Abaúj-Zemplén megyében a foglalkozás-egészségügyi szolgálat elrendelte, hogy a háziiorvosok egy

55. 14/1985. (XI. 30.) KM rendelet 9. §.

56. Ügyszám: 519/A/2001.

adatlap kitöltésével kötelesek a munkavállalók egészségi állapotáról tájékoztatást adni.

Megnyugtató volna az is, ha a keresőképtelenség és a keresőképesség orvosi elbírálásáról és annak ellenőrzéséről szóló rendelet⁵⁷ expressis verbis megtiltaná a munkáltató felé történő adatközlést.

3.9. TISZTÁZATLAN ADATKEZELŐI KÖRÖK

A HCV-fertőzött sebészorvos ügyében⁵⁸ a panaszos kifogásolta, hogy a járványügyi eljárás során a róla szóló személyes információ számtalan ember tudomására jutott. A történet tipikusnak mondható. Hiába az Avtv. és az Eüat. – általános jellegű – adatbiztonsági szabálya,⁵⁹ ha az még deklaratív módon sem fordítódik át a munkajogba. Ráadásul az lenne az ideális, ha a munkajogi szabályok tételes előírásokat fogalmaznának meg arra nézve, mit kell tennie a munkáltatónak a hozzákerült munkavállalói egészségügyi (vagy más személyes) adatok titokban maradása érdekében.

Az adatbiztonsági követelmények megtartását nehezíti, hogy a vonatkozó törvényi rendelkezések alapján nehezen tisztázható, pontosan kiket, milyen személyi kört illet a munkáltatónak adott adatkezelési felhatalmazás. Ennél fogva teljesen esetleges, s az adott munkáltató SzMSz-ének kidolgozottságára, „adatérzékenységére” van bízva, ki mindenki értesülhet mondjuk a kolléga HCV-fertőzöttségéről. Nem jobb a helyzet azokon a területeken sem, ahol speciális jogszabály próbálja meg rendezni a kérdést.

57. 102/1995. (VIII. 25.) Korm. rendelet.

58. Ügyszám: 512/A/2001.

59. Avtv. 10. §. Eüat. 6. §.

A vasúti dolgozók alkalmassági vizsgálatát szabályozó rendelet a „MÁV Vezérigazgatóság Egészségügyi Főosztályát” ruhazza fel felülvizsgálati és kvázi-hatósági jogkörrel. S mi van, ha egy szép napon a MÁV Rt. legfőbb szerve úgy dönt, hogy a cégnek a továbbiakban nem lesz egészségügyi főosztálya? A 21/2000. (VIII. 23.) BM-IM-TNM együttes rendelet pedig az adatkezelői kör kérdését elintézi azzal, hogy a „vizsgálatok eredményeit a vizsgálatot kérő »személyzeti szerv« részére küldik meg”.

A munkahelyi adatkezelők legitimitásával más dimenzióban is gondok vannak. Már említettem azt a terjedő – s önmagában persze üdvözlendő – gyakorlatot, hogy nagyobb cégek a munkaerő-toborzás mellett, a klasszikus „humánpolitikai” feladatokat is külső-szervezetekre, karrier-tanácsadó vállalkozásokra bízák. A baj csak az, hogy a hatályos jog erről a tendenciáról nem vesz tudomást, s így – munkavállalói hozzájárulás hiányában – a tanácsadó cég jogosulatlanul értékeli ki például a dolgozók személyiség-tesztjeit. Jellemző, hogy a közterület-felügyelők tekintetében a rendelet bízva rejtélyes módon kijelölt magán-szervezetekre a pszichológiai alkalmassági vizsgálat elvégzését. Csakhogy tövényi felhatalmazás és az adatalany beleegyezése híján a magánszervezetek eljárása törvénysértő!⁶⁰

Az adatkezelői legitimációval problémák merülnek fel a „pszichés” adatok körüli rendezetlenség miatt is. Az üzemorvos – az Eütv. idézett passzusai alapján – nem jogosult pszichológiai információk kezelésére, az alkalmassági vizsgálatban közreműködő pszichológus viszont nem férhet hozzá egészségügyi adatokhoz. Ugyanakkor a bíráknál az orvos és a pszichológus azonos intézmény alkalmazásában, nyilvánvaló „átjárással”

60. 14/1985. (XI. 30.) KM rendelet 9. §.

vizsgálódik. Az általános gyakorlat pedig az, amit a közterület-felügyelőkre irányadó rendelet meg is fogalmaz: a pszichológiai vizsgálat eredményét a szakorvos állítja összesített minősítésbe.

3.10. A MUNKAVISZONY, ILLETVE A MUNKÁLTATÓ MEGSZŪNÉSE

A munkajogi törvények ilyen természetű hiányosságai miatt sokszor az sem egyértelmű, mi legyen a munkáltatónál tárolt egészségügyi dokumentáció sorsa a munkaviszony megszűnése után. Az adatvédelmi biztos egy, a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet és az Eüat. esetleges kollízióját firtató beadvány kapcsán⁶¹ úgy vélekedett, az adatkezelőnél nyilvántartott adatokról hiteles másolatot kell készíteni és az egészségügyi törzslap kivonatát kapja meg az érintett, ha munkaviszonya megszűnik. „(...) az átadott adatokról készített hiteles másolatot (...) az átadásra kötelezett adatkezelő megőrizheti.”

Jóval konzekvensebb álláspontot alakított ki az adatvédelmi biztos egy 1999-es közalkalmazotti beadvánnyal összefüggésben. „(...) a munkáltató köteles másolat készítése nélkül átadni az olyan adatokat tartalmazó iratokat, amelyek tekintetében a közalkalmazotti jogviszony megszűnése után adatszolgáltatási kötelezettség nem terheli, azaz az adatkezelés célja megszűnt. Az egyes iratok vonatkozásában az adatkezelés céljának változatlan fennállásáról a munkáltató köteles tájékoztatást adni.”⁶² Az Avtv. értelmében, csak olyan személyes adat kezelhető, amely az adatkezelés céljának megvalósulásához elengedhetetlen, a cél elérésére alkalmas, s csak a cél megvalósulásához

61. Ügyszám: 812/K/2000.

62. Ügyszám: 538/A/1999.

szükséges mértékben és ideig.⁶³ A cél legkésőbb akkor megszűnik, amikor a munkavállaló távozik a cégtől. A munkáltató ezért köteles megsemmisíteni a távozó munkavállaló személyes adatait. Kivételt csak a vonatkozó törvények értelmében kötelezően tárolandó adó- és tb-adatok jelentenek, mivel a munkáltatónak a jogviszony megszűnését követően is adatszolgáltatási kötelezettsége lehet az adóhatósággal, illetve a nyugdíj-, és egészség-biztosítási szervekkel szemben.

A „nem egészségügyi intézmény” (így: gazdálkodó szervezet – munkáltató) megszűnése esetén, az egészségügyi dokumentáció további sorsára nézve az Eüat. az egészségügyi intézmények megszűnésére irányadó szabályokat rendeli alkalmazni.⁶⁵ Gyakorlati és jogdogmatikai problémát egyaránt felvet, hogy a gazdálkodó szervezetek jogutód nélküli megszűnését szabályozó csődtörvény az iratanyag selejtezéséről, levéltárba történő elhelyezéséről anélkül rendelkezik, hogy külön említene az egészségügyi dokumentációt.⁶⁶ Ennyiben a Cstv. és az Eüat., mely az ÁNTSZ-nek való iratátadást írja elő, ellentmondásba kerül egymással. Nem beszélve arról, hogy a Cstv. alapján eljáró felszámoló (végelszámoló) ki-tudja-milyen alapossággal tanulmányozza az Eüat. szabályait. Megoldást az hozna, ha az egészségügyi dokumentáció átadásáról az ÁNTSZ felé a Cstv. (is) rendelkezne.

Érdemes lenne kitérni arra az esetre, amikor – úgynevezett munkajogi jogutódlással – egy egész üzletágot (alkalmazotti állománnyal együtt) vesz át (meg) egy másik, az eredeti adatkezelőtől független gazdálkodó szervezet. Az adatvédelmi előírás-

63. Avtv. 5. §.

64. Vranai Katalin i. m.

65. Eüat. 33. §.

66. A csődeljárásról, a felszámolási eljárásról és a végelszámolásról szóló 1991. évi II. törvény (Cstv.) 53. §.

sokon kívül, itt az Mt. is gondot okozhat: „a munkáltató a munkavállalóra vonatkozó tény, adatot, véleményt, harmadik személlyel csak törvényben meghatározott esetben, vagy a munkavállaló hozzájárulásával közölhet.”⁶⁷ Az üzletág-átadó oldalán a további adatkezelés nyilvánvalóan célját veszített, szükségtelen, az átvevő viszont ugyanerre nem nyer törvényi legitimitációt.

A közalkalmazottak jogállásáról szóló törvény pontosan szabályozza a munkajogi jogutódlást, ha a költségvetési szerv a fenntartói jogot másra ruházza át, vagy a feladat ellátására az Mt., illetve a Ktv. hatálya alá eső szervezetet létesít.⁶⁸ Sajnos a Kjt. módosításakor a jogalkotó elfelejtett kifejezetten rendelkezni a továbbfoglalkoztatott személy adatainak továbbításáról, illetve megsemmisítéséről.

3.11. A HOZZÁFÉRÉSI JOG

Az Eüat. vonatkozó rendelkezéseinek⁶⁹ összevetéséből kiderül, hogy az egészségügyi adatkezelési törvény kizárólag a gyógykezelés céljából felvett dokumentációba biztosítja a betekintési jogot, a pályaalakmassági iratokba nem. Az érintett munkavállaló így – az Avtv. mellett – az Eütv. 24. §-ra hivatkozva kérhet betekintést a róla szóló vizsgálati dosszié egészségügyi részébe. Csak abba, mivel a „pszichés dokumentáció” megismerésére az Eütv. nem teremt törvényes alapot.

A 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet azt ugyan előírja,⁷⁰ hogy az alkalmatlanság okát a munkavállalóval közölni kell, de hallgat

67. Mt. 3. § (4) bek.

68. Kjt. 25/A.-26. §.

69. Eüat. 3-4. §, 7. §.

70. 13. § (5) bek.

a vizsgálat során képződött dokumentáció megismerésének jogáról. A keresőképtelenség elbírálásáról szóló jogszabály⁷¹ sem ad jogosítást a biztosítottnak a keletkezett orvosi dokumentációba való betekintésre.

Egy panaszos azzal fordult az adatvédelmi biztoshoz, hogy az üzemi balesetével kapcsolatos iratmásolatok kiadását a munkáltató megtagadta.⁷² Az adatvédelmi biztos szerint a munkabaleseti jegyzőkönyvet meg kell küldeni a sérültnek, továbbá tájékoztatni kell a jogorvoslat lehetőségéről. A munkavállaló megismerheti a jegyzőkönyv tartalmát eljárési jogosultsága és a személyes adatok védelmének joga alapján egyaránt. A fentebb említett közalkalmazotti panasz⁷³ kapcsán az adatvédelmi biztos kifejtette, hogy a közalkalmazott a közalkalmazotti alapnyilvántartásban róla vezetett adatokat bármikor megismerheti, az iratokba betekinthez.

Az érintetteknek joguk van megismerni minden rájuk vonatkozó személyes adatot, amit akár a munkáltató, akár a „leendő” munkáltató kezel. A munkavállalónak jogában áll tudni például, hogy a kézírását kiadják-e grafológusnak, ha igen, az milyen szakvéleményt adott, s joguk van az adatok törlését is kérni.⁷⁴

71. 102/1995. (VIII. 25.) Korm. rendelet.

72. Ügyszám: 465/A/1999.

73. Ügyszám: 538/A/1999.

74. Vrnai Katalin i. m.

4. ÖSSZEGRZÉSÜL

Látszólag szűk területet, a munka világában folyó egészségügyi adatkezelés problémáit kívántam bemutatni a hatályos magyar jog tükrében. A tanulmányok azonban messze túlmutatnak az elemzés témáján:

- Egy alkotmányos jog helyzete korántsem csak az adott alkotmányos alapjogról szóló törvény minőségén múlik. Hiába például az Avtv. viszonylag kielégítő szabályozása, ha a szakterületek – munkavégzés, egészségügy, oktatás stb. – jogalkalmazói a mindennapokban az adatvédelmi szempotokra „süket”, vagy éppen az Avtv. szemléletmódjától idegen joganyaggal találkozhatnak.

- A jogalkotó akkor képes szavatolni egy-egy szabadságjog érvényesülését, ha különleges garanciákat épít be azokba a szektorális törvényekbe, amelyek az egyén egyenlőtlen jogviszonyait (munkaviszony, tanulói jogviszony, más intézményi jogviszonyok) szabályozzák.

- A szabadságunkat érő kihívások, egyre nagyobb hányadban nem az állam, hanem a különböző piaci szereplők felől érkeznek. A jogalkotó feladata, hogy kialakítsa és fenntartsa az egyén és a piac autonómiái közti kényes egyensúlyt.

- A munkaerő hovatovább ugyanolyan árucikk, mint egy gépkocsi vagy egy irodaház. Talán nem is annyira abszurd, hogy a vásárló-munkáltatók előbb-utóbb „rejtett pszichológiai hibák” miatt szavatossági jogokat fognak érvényesíteni fejedezés cégekkel szemben. S egy árucikknek ugyebár nincsen emberi méltósága.

AZ EGÉSZSÉGÜGYI ADATOK KEZELÉSE A BÜNTETÉS- VÉGREHAJTÁSBAN

Pelle Andrea

A fogvatartottak speciális helyzetben vannak: nem szabadok. Szigorúan meghatározott, pontos rend szerint végzik napi teendőiket, döntési szabadságuk a legapróbb kérdésekben is korlátozott. Utasításoknak megfelelően élnek mindennapjaikat, az utasításokkal való szembeszegülésük pedig büntetést von maga után. Jogaik a büntetés-végrehajtás céljára és biztonságára tekintettel is korlátozhatóak, az elítéltek az őket őrzőknek kiszolgáltatottak.

Az egészségügyi adatok olyan személyes adatok, amelyek ha illetéktelen kezekbe kerülnek az érintett jogainak és érdekeinek komoly sérelmét idézhetik elő. Az egészségügyi adatok kezelésére vonatkozó szigorú szabályozás indokoltságával a kötet egy másik tanulmánya foglalkozik.¹ Az alábbiakban az alkotmányos jogok korlátozása tekintetében különlegesnek mondható büntetés-végrehajtás, és az egyik legérzékenyebbnek mondható adatkör, az egészségügyi adatok kezelésének találkozásáról lesz szó.

A büntetés-végrehajtásra vonatkozó – nem különösebben szerteágazó – joganyag nem tartalmaz olyan rendelkezéseket, amelyek kifejezetten az egészségügyi adatok védelmét szolgálnák, illetve amelyek a büntetés-végrehajtási intézetek egészségügyi adatkezelésére vonatkoznának. A büntetés-végrehajtási jog egyik alapelve, hogy a szabadságvesztés büntetés végrehajtása alatt az elítéltek elveszítik ugyan személyi szabadságukat,

1. Lásd Faur Márta e kötetben közölt tanulmányát. (A szerk.)

alkotmányos jogaik és kötelezettségeik azonban csak annyiban szünetelnek, illetve csak annyiban korlátozottak, amennyiben erről az ítélet vagy a törvény rendelkezik.² A Bvtvr. alapján ilyen módon szünetel például az elítéltek gyülekezési joga, sztrájkhoz való joga, és módosult tartalommal illeti meg őket például a szabad orvosválasztás joga. A jogszabály kifejezetten megemlíti a személyes adatok védelméhez való jogot, amikor úgy rendelkezik, hogy ennek védelmére az elítélt jogosult,³ ugyanakkor a levelezése és telefonbeszélgetései ellenőrizhetőségének biztosításán kívül nem tesz utalást az információs önrendelkezés korlátozhatóságára.

Speciális szabályok vonatkoznak azonban a fogvatartottak egészségügyi ellátására.⁴ Ezek szerint az elítéltnak és az előzetes fogvatartottnak az intézetbe való befogadás előtt egészségügyi vizsgálaton kell átesnie. Ez közegészségügyi és járványügyi szempontú vizsgálattal kezdődik, amelyet egészségügyi szakdolgozó végez el, majd a befogadást követő hetvenkét órán belül a büntetés-végrehajtási orvos is megvizsgálja a fogvatartottat, kórelőzményi adatait rögzíti, felméri általános egészségi állapotát, fizikális státuszát, és elbírálja a munkaképességét. A vizsgálatokat a fogvatartott gyakorlatilag nem tagadhatja meg,⁵ azon (és minden későbbi, a fogvatartás alatt történő vizsgálaton) pedig nem pusztán a vizsgált fogvatartott és a betegellátást végző személy lehet jelen, hanem rajtuk kívül a büntetés-végrehajtási intézet hivatásos állományú tagja, vagyis az őr is.⁶ Tagadhatatlan, hogy a fogvatartás biztonsága érdekében

2. A büntetések és az intézkedések végrehajtásáról szóló 1979. évi 11. törvényerejű rendelet (a továbbiakban: Bvtvr.) 32. §.

3. Bvtvr. 2. § (2) bekezdés c) pont.

4. A fogvatartottak egészségügyi ellátásáról szóló 5/1998. (III. 6.) IM rendelet (a továbbiakban: Feür.).

5. Feür. 1. § (3) bekezdés, 4. § (3) bekezdés, valamint Bvtvr. 33. § (1) bekezdés f) pontja.

6. Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (a továbbiakban: Eüat.) 14. § (1) bekezdés c) pont.

ez valóban indokolt lehet, és el kell fogadnunk, hogy az őr ilyen esetben megismerhet bizonyos egészségügyi adatokat, hiszen azok felvételénél jelen van. Rendezetlen azonban, hogy ilyen esetben milyen titoktartási kötelezettség terheli az őrszemélyzetet. A fogvatartás során a fogvatartottnak több szűrővizsgálaton kell átesniük, így az első befogadásukkor HIV-szűrésen, ilyenkor azonban nem kerül sor például tüdőszűrésre vagy hepatitisz-szűrésre.⁷ A fogvatartottak egészségügyi ellátását elsősorban a büntetés-végrehajtás hálózatán belül kell megoldani, ennek megfelelően az elítéltet csak akkor szállítják külső, polgári egészségügyi intézménybe, ha kezelése másképpen nem oldható meg.⁸ Ha pedig az elítélt hosszadalmas, a büntetés-végrehajtás hálózatán belül nem megoldható orvosi ellátást igényel, arra is van lehetőség, hogy a szabadságvesztés végrehajtását elhalasszák vagy félbeszakítsák.

A Feür.-ben nem találunk olyan rendelkezést, amely a fogvatartottak információs önrendelkezési jogát szélesebb körben korlátozná, mint amire a „szabad életben” lehetőség van. A fogvatartottak egészségügyi ellátására vonatkozó más szabályokkal együttesen értelmezve azonban mégis megvalósul ezen alapjog korlátozása, vagy legalábbis lehetőség van olyan értelmezésre, amely ezt eredményezi.

Az őrnök a már említett jelenléte az egészségügyi vizsgálatokon kétségkívül azt eredményezi, hogy a vizsgált személy egészségügyi adatait az orvoson kívül más is megismeri. Az érintett ezt az adattovábbítást befolyásolni nem tudja, hiszen az orvosi vizsgálaton való részvételtől sem tud elzárkózni, így akaratlan ellenére is megismeri az őr ezeket a különleges adatokat. A törvény tehát ezen a ponton korlátozza a fogvatartottak

7. Feür. 8. §.

8. Feür. 1. § (3)-(5) bekezdés.

személyes adatok védelméhez való jogát, azonban nem nyújt megfelelő garanciákat a korlátozás ellentételezéseként. Az ör természetesen a megismert információkat törvény ilyen tartalmú előírása hiányában nem adhatja tovább, nem kötelezi azonban jogszabály titoktartásra, amelynél fogva például valamely bírósági eljárásban hivatásbeli titoktartási kötelezettségére tekintettel meg kellene tagadnia a vallomástételt. A fogvatartottn kívül ilyenkor ketten ismerik a vizsgálaton elhangzó egészségügyi információkat, közülük az orvos titoktartásra kötelezett, a büntetés-végrehajtási intézet hivatásos állományú tagja azonban kötelezhető az ott hallottak elmondására. Indokolt lenne ezen változtatni, úgy, hogy a Bvtvr. vonatkozó rendelkezését kiegészítenék azzal, hogy a jelen lévő őrt az ekkor megismert egészségügyi adatok tekintetében titoktartási kötelezettség terheli. A titoktartási kötelezettség törvényben történő megfogalmazása mellett is olyan gyakorlat kívánatos, amely szerint az őr minél kevesebb egészségügyi adatot ismer meg (nem lát rá a leletekre, az orvos halkan közli a vizsgálati eredményeket, illetve terápiás javaslatait a fogvatartottal). A személyes adatok védelméhez való jog érvényesülése mellett ez a beteg fokozottabb együttműködési hajlandóságát is elősegítené, hiszen kétségtelen, hogy bizalmas környezetben bárki (az elítélt is) könnyebben tárja fel egészségügyi adatait.

Az egészségügyi adatokon belül fokozottan érzékeny adatnak tekinthető a kábítószer-fogyasztással kapcsolatos információ, mivel ez az egészségügyi probléma egyúttal egy újabb büntető-eljárás megindításának lehet alapja. A Btk. szerint⁹ a büntetés-végrehajtási orvos,¹⁰ ha hivatásos állományban van, hivatalos

9. 1978. évi IV. törvény 137. § 1. i) pontja: hivatalos személy az államigazgatási szervnél szolgálatot teljesítő személy akinek tevékenysége a szerv rendeltetészerű tevékenységéhez kapcsolódik.

10. A büntetés-végrehajtási szervezetről szóló 1995. évi CVII. törvény alapján a büntetés-végrehajtási orvos közalkalmazotti viszonyban van alkalmazásban.

személy akkor is, amikor az elítélt egészségügyi állapotát vizsgálja. Nem egyértelmű azonban, hogy milyen mértékben köteles a drogfogyasztásra utaló gyanút jelenteni, hiszen az orvosi titoktartás is köti, egészségügyi adatot kezel. Ezenfelül a büntetés-végrehajtási szolgálati viszonyról szóló jogszabály lehetőséget teremt arra, hogy a drogfogyasztással kapcsolatos adatokat nyilvántartsák, és azt a bűnüldöző szervek rendelkezésére bocsássák. Bár a vonatkozó szabályok az adatvédelmi törvénnyel összhangban vannak, amikor a megkeresés és a kérelem feltételeit „jogszabályban előírt törvényes feladat ellátásához” szükséges felhasználásként jelölik meg, de kérdéses, hogy mennyiben kötelesek jelezni a drogfogyasztást a büntetés-végrehajtási szervek olyan esetben, amikor korábban emiatt nem indult eljárás a fogvatartott ellen.

Ha a befogadáskor foganatosított orvosi ellenőrzés során az elítélt olyan magatartást tanúsít, ami valószínűsíti a drogfogyasztást, akkor elrendelhetik további kivizsgálását.¹¹ A betegnek (az elítéltnak is) joga van a megfelelő egészségügyi ellátásra,¹² de mivel az orvos többnyire hivatalos személy, akkor az elítélt ellen esetleg további büntetőeljárás indulhat a drogfogyasztás miatt. Ha a befogadást követően elvégzett orvosi vizsgálat során derül fény a drogfogyasztásra, akkor is fennáll ez a probléma. A vizsgálatok adatai felhasználhatók az elítélt ellen, méghozzá úgy, hogy még a bűncselekmény alapos gyanújának közlése előtt keletkeztek az egészségügyi adatok. Bármilyen vizsgálatot is végeznek a kötelező vizsgálaton túl, fontos, hogy annak adatai felett csak az elítélt rendelkezze. Ezt kívánatos egyértelműen és jogszabályi – törvényi – szinten deklarálni.

11. A Feür. 30.§-a alapján a kezelés a büntetés-végrehajtási egészségügyi intézetben („rabkórházban”) történik.

12. Bvtvr. 36.§ (1) bekezdés a) pont.

A Feür. általános rendelkezései között szerepel, hogy a fogvatartottnak biztosítani kell a külön jogszabályban (nyilván az Eüat.-ban) meghatározottak szerint a fogvatartás alatt keletkezett egészségügyi adatainak a megismerését.¹³ Egy, a rendelkezésben hátrébb megfogalmazott szabály szerint pedig a fogvatartott részére szabadulásakor ki kell adni kórházi zárójelentésének egy példányát, valamint azokat az orvosi leleteket, illetve másolatukat, amelyek az egészségi állapotának megítélésében fontosak, vagy amelyekre a szabaduló igényt tart.¹⁴ E rendelkezés úgy is értelmezhető, hogy a szabadulás előtt nem kaphat a fogvatartott másolatot az egészségügyi adatait tartalmazó iratról, csak akkor gyakorolhatja egészségügyi adatairól való tájékoztatáshoz fűződő jogát, amikor szabadul. A szabály megalkotásának szándéka nyilván nem ezt célozta, azonban a büntetés-végrehajtás gyakorlata ezen értelmezés általánosságára enged következtetni, a tapasztalat azt mutatja, hogy a fogvatartott részére a fogvatartása alatt nem adják ki a másolatokat. Legutóbb a tököli büntetés-végrehajtási intézetben fordult elő, hogy az elítélttől megtagadták a drogfogyasztással kapcsolatos egészségügyi ellátása során keletkezett egészségügyi dokumentáció átadását, ehelyett az elítélttel azt közölték, hogy ilyen tárgyban ügyvédjének kell írásban megkeresnie a büntetés-végrehajtási intézetet. Sajnos olyan is előfordult, hogy a védő megkeresésére egyáltalán nem válaszoltak. Határozattan fel kell hívni a figyelmet ezen gyakorlat és a fent ismertetett jogértelmezés helytelenségére. Az egészségügyi törvény ugyanis általánosságban biztosítja az egészségügyi dokumentáció megismerésének jogát, a törvény rendelkezését pedig miniszteri rendelet nem ronthatja le. A hivatkozott szabály tehát helyesen úgy

13. Feür. 4. § (2) bekezdés.

14. Feür. 35. § (1) bekezdés.

értelmezendő, hogy a fogvatartott beteget az egészségügyi törvényben meghatározottak szerint megilleti az egészségügyi dokumentáció megismerésének a joga, azonban szabadulásakor is meg kell kérdezni tőle, milyen dokumentumok másolatára tart igényt, a kért másolatokat pedig igény szerint már fogvatartás alatt át kell neki adni.

Aggályos a fogvatartottak személyes adatainak kezelésére vonatkozó jogi szabályozás általánosságban is. A büntetés-végrehajtásra vonatkozó legalapvetőbb szabályokat tartalmazó Bvtvr. nem tartalmaz adatvédelmi-adatkezelési rendelkezéseket, a fogvatartottak nyilvántartásának szabályait a büntetés-végrehajtási szervezetről szóló 1995. évi CVII. törvény V. fejezetében találjuk. Ezek a rendelkezések a nyilvántartás adattartalmát, a nyilvántartásból történő adatszolgáltatást, valamint az érintettek adatmegismerési jogát szabályozzák, kétségtelen azonban, hogy a büntetés-végrehajtási intézetek a fogvatartotti nyilvántartás adatkörénél jóval szélesebb körben kezelnek személyes adatokat, köztük a fogvatartottak egészségügyi adatait is. A büntetés-végrehajtási jogszabályok sok egyéb tekintetben is elavultnak mondhatóak, indokolt lenne helyettük egy új törvényt megalkotni, a személyes és különleges adatok védelmével kapcsolatos további konkrét garanciákat addig is módosítással lehetne biztosítani.

ADATVÉDELEMMEL ÖSSZEFÜGGŐ KÉRDÉSEK A RENDŐRSÉGI TÖRVÉNYBEN*

Dénes Balázs

1. A SEGÍTSÉGNYÚJTÁSI KÖTELEZETTSÉG TELJESÍTÉSÉVEL KAPCSOLATOS ADATKEZELÉS

Ebben az esetben a rendőrség nem „saját jogon”, hanem valamilyen harmadik személy jogainak érvényesítése érdekében válik adatkezelővé. A klasszikus, ebbe a körbe tartozó eset, amikor a közlekedési vállalat ellenőre kéri fel a rendőrt, hogy a jegyet nem érvényesítő utas adatainak megszerzésében legyen a segítségére. Az ilyen adatkérés szabályait a rendőrségi törvény¹ 24. § (4) bekezdése tartalmazza. A törvény a következő megoldást írja elő: a segítséget kérő személy igazolja személyazonosságát, és valószínűsíti, hogy az igazoltatáshoz jogos érdeke fűződik. Ha az igazoltatás után az igazoltatást kérő hitelt érdemlően igazolja az adatokhoz fűződő jogosultságát, a rendőrség kiadja számára az igazoltatott személy adatait. Amennyiben ezt az igazoltatást követően nyolc napon belül nem teszi meg, a felvett adatokat törölni kell. Az igazoltatott személyt írásban kell értesíteni adatainak kiadásáról, és az értesítésben meg kell jelölni az igénylő indokait is. Az igazoltatott személy kérésére a rendőrség kiadja az igazoltatást kérő személy adatait is. Ez a szabályozás elfogadható garanciákat nyújt az igazoltatott személynek. Elképzelhető azonban, hogy rendelkezni kellene arról, hogy az igazoltatást kérő személynek írásban kellene kérnie az adatok kiadását, a jelenlegi szabály ugyanis erről nem rendelkezik.

* A TASZ nevében Schiffer András és Tóth Gábor Attila 1995-ben, 1996-ban és 2000-ben indítványozta az Alkotmánybíróság eljárását a rendőrségi törvény vitatott rendelkezéseivel kapcsolatban.

1. A Rendőrségről szóló 1994. XXXIV. törvény, a továbbiakban rendőrségi törvény vagy Rtv.

Kétség sem fér azonban ahhoz, hogy a rendőrségi törvény értelmében az igazoltatást kérő személynek csak azt követően lehet kiadni az igazoltatott személy adatait, hogy az igazoltatást követően 8 napon belül az igazoltatást kérő hitelt érdemlően igazolta az adatokhoz fűződő jogosultságát. E szabállyal ellentétben azonban a rendőrség szolgálati szabályzatáról szóló 3/1995. (III. 1.) BM rendelet 32. § (4) bekezdése: „Ha közfeladatot ellátó személy jogszerű fellépése körében kéri az igazoltatást, részére az igazoltatott adatai a helyszínen átadhatók, az igazoltatást kérő adatai közül azonban csak a neve és munkahelye közölhető.” Tekintettel a jogszabályi hierarchiára (törvény vs. miniszteri rendelet), jelen esetben a törvényben írt szigorúbb szabályokat kell alkalmazni minden esetben, még ha az igazoltatást közfeladatot ellátó személy kéri is. Kérdés azonban, hogy a szolgálatot teljesítő rendőrök nem a szolgálati szabályzat kevesebb garanciát tartalmazó előírásait követik-e.

További, szintén az igazoltatással kapcsolatos probléma, hogy míg a rendőrségi törvény szerint igazoltatás esetén csak akkor van lehetőség az igazoltatott személy adatainak tárolására, ha bűnüldözési adatkezelés körében az adatok rögzítésére „bűncselekmény és szabálysértés megelőzése céljából szükséges van”,² az idézett szolgálati szabályzat azonban más terminológiát használva akkor ad lehetőséget az igazoltatás során felvett adatok igazoltató lapon való rögzítésére, ha „az további intézkedéshez, eljáráshoz szükséges, vagy egyéb körülmények ezt indokolják”.³ Nem fogadható el, hogy az alacsonyabb rendű jogszabály ugyanarról a kérdésről szólva jóval szélesebb körben értelmezhető okokat jelöljön meg az adatok rögzítésének körében, mint a törvény – az „egyéb körülmény” kategória túlságosan tág értelmezésre adhat okot.

2. Rtv. 84. § p) pont.

3. BM rendelet 32. § (2) bekezdés.

2. KÉP- ÉS HANGFELVÉTEL KÉSZÍTÉSE

42. § (1) A Rendőrség a **rendőri intézkedéssel összefüggésben** az intézkedéssel érintett személyről, a környezetről, illetőleg a rendőri intézkedés szempontjából lényeges körülményről, tárgyról kép- és hangfelvételt készíthet. A Rendőrség **közterületen, közbiztonsági célból** képfellevőt helyezhet el olyan módon, hogy annak jelenléte az állampolgárok számára nyilvánvalóan észlelhető legyen. A felszerelt képfellevő elhelyezéséről, működtetéséről tájékoztatni kell a lakosságot. A Rendőrség által készített kép- és hangfelvételek, illetőleg az abban szereplő személyes adatok csak az esemény helyszínén elkövetett bűncselekmény vagy szabálysértés miatt kezdeményezett eljárás során, valamint körözött személy azonosítása céljából használhatók fel.

(2) Ha az esemény helyszínén kép- és hangfelvételen rögzített cselekmény miatt büntető- vagy szabálysértési eljárás nem indult, továbbá, ha az abban levő adatok nem képeznek maradandó értéket, a kép- és hangfelvételt legkésőbb az esemény időpontjától számított hat hónap elteltével meg kell semmisíteni.

A fenti megoldás szerint a törvényben azonos paragrafusban kerülnek szabályozásra a rendőri intézkedéssel összefüggésben készített és a közterületi-közbiztonsági képfellevő rendszer által készített felvételekre vonatkozó rendelkezések. Az idézett két szakasz terminológiája sem egyértelmű. Az (1) bekezdésben „rendőri intézkedés”-ről, illetve az intézkedés során készített felvételekről rendelkezik a jogszabály. Ugyanezen bekezdésben később kerül említésre a térfigyelő rendszerek kategóriáját szabályozó közterületi-közbiztonsági képfellevő, majd – még mindig az (1) bekezdésben – a törvény már „esemény”-ről beszél.

A (2) bekezdés megint csak az „esemény” kifejezést használja, a jogszabály így több jogértelmezési módszerrel megvizsgálva is arra enged következtetni, hogy a felvett kép- és hangfelvételekre vonatkozó tárolási, felhasználási és megsemmisítési szabályok azonos módon vonatkoznak a rendőri intézkedés során készített, és a közterületet állandóan figyelő képfelvevők felvételeire.

A két, egymástól jelentősen különböző módon készített felvétel-fajta azonos módon történő szabályozása elfogadhatatlan. Az első esetben ugyanis a felvétel készítése feltételez valamilyen rendőri intézkedést, és a felvételek tárolásához számos esetben fűződhet jogos érdek: a törvényben írt egyik esetben bűncselekmény vagy szabálysértés miatt kezdeményezett eljárásokhoz van szükség a felvételekre, de könnyen elképzelhető az is, hogy a rendőri intézkedés jogszerűségének utólagos vizsgálatához van szükség a felvételekre.

A közbiztonsági célból felszerelt képfelvevők által rögzített felvétel esetében azonban más a helyzet. A nap 24 órájában a felvételekre bárki rákerülhet pusztán amiatt, hogy a kamerák által „felügyelt” közterületen tartózkodik. Tekintettel arra, hogy az ilyen képfelvevők telepítésének deklarált célja a közterületek közbiztonságának javítása, az efféle rendszerek működtetésének elfogadható módja az, ha a kamerák által közvetített képet a rendőrség erre felhatalmazott munkatársai figyelik, és bűncselekmény vagy szabálysértés észlelése esetén intézkednek. Indokolt lehet, hogy a rögzített felvételek ne kerüljenek automatikusan megsemmisítésre, a hat hónapos tárolási határidő azonban túl hosszú. A hat hónapos tárolási idő indokolatlanul hosszú a rendőri intézkedésről készített felvételek esetében is. Amennyiben a felvételekre szükség van – mert például azokon valamilyen bűncselekmény bizonyítékai találhatóak – a meg-

semmisítésre úgysem a hat hónapos határidő vonatkozik, nincs tehát indok arra, hogy a szükségtelen felvételeket a rendőrség egyfajta „adatbázisként” fél évig őrizze.

Szintén a hang- és képfelvételekkel kapcsolatos probléma az idézett szakasz (2) bekezdésben írt „maradandó érték” megfogalmazás is. Ez – adódóan az egységes szabályozásból – ismételten mind a térfigyelő, mind az intézkedés rögzítése során készült felvételekre vonatkozó megfogalmazás. Ezek szerint, ha a felvételek „maradandó értéket” képviselnek, a felvételeket nem lehet törölni. A tág és bizonytalan megfogalmazás azonban nem fogadható el. Ki jogosult dönteni arról, hogy mitől számít valamely, a felvételeken szereplő esemény vagy részlet „maradandó értékűnek”?

Kérdéses az is, hogy milyen módon képes a rendőrség az (1) bekezdésben említett, körözött személy azonosításának feladatát elvégezni az adatvédelemre vonatkozó alkotmányos normák betartásával. A törvény jelenlegi megfogalmazása olyan tág, hogy a rendőrségi törvény értelmében nem lenne annak akadálya, hogy a rendőrség a térfigyelő rendszerek által rögzített felvételeket egy arcfelismerő rendszerrel összekapcsolva azt vizsgálja, hogy kik jelennek meg adott időpontban a közterületeken.

A fentiek miatt mindenképpen szükséges lenne egymástól elkülönülten rendezni a rendőri intézkedés során, illetve a közterületen elhelyezett térfigyelő kamerák által felvett képfelvételek felhasználásának, tárolásának és megsemmisítésének szabályozását.

A jogszabály előírja azt is, hogy a közterületen elhelyezett képfelvevőket úgy kell elhelyezni, hogy azok jelenléte az állampolgárok számára nyilvánvaló legyen, a képfelvevők működtetéséről, elhelyezéséről pedig tájékoztatni kell a lakosságot. Kérdés, hogy ezek a feltételek milyen mértékben teljesülnek a gya-

korlatban. A kívánatos állapot az lenne, ha valaki egy adott területen járva különösebb ilyen irányú érdeklődés nélkül is nagy valószínűséggel értesülne a kamerák létéről – például a képfelvévőkre figyelmeztető tájékoztató táblák révén.

3. TITKOS INFORMÁCIÓGYŰJTÉS

A titkos információgyűjtésnek két fő fajtája van, a bírói engedélyhez kötött, és a bírói engedélyt nem igénylő titkos információgyűjtés. Általánosságban a törvény 63. §-ának (1)-(5) bekezdései rendelkeznek a titkos információgyűjtésről:

63. § (1) A Rendőrség bűncselekmény elkövetésének megelőzésére, felderítésére, megszakítására, az elkövető kilétének megállapítására, elfogására, körözött személy felkutatására, tartózkodási helyének megállapítására, bizonyítékok megszerzésére, valamint a büntetőeljárásban részt vevők és az eljárást folytató hatóság tagjainak, az igazságszolgáltatással együttműködő személyek védelme érdekében – törvény keretei között – titokban információt gyűjthet.

(2) A titkos információgyűjtés során beszerzett adat a büntetőeljárásban a bizonyítási eszközként való felhasználásáig, továbbá a Rendőrséggel együttműködő személy és a fedett nyomozó kiléte, az információgyűjtés ténye és technikai részlete államtitoknak minősül.

(3) Az (1)-(2) bekezdés alapján tett intézkedések, az abban érintett természetes és jogi személyek, valamint jogi személyiséggel nem rendelkező szervezetek adatai nem hozhatók nyilvánosságra.

Ellentmondásos, hogy míg egyfelől az (1) bekezdés széles körben és számos okból lehetővé teszi a titkos információgyűjtést (például „bizonyítékok megszerzése” érdekében is), a (3) bekezdés megtiltja, s ez alól nem ad felmentést semmilyen esetre sem, hogy az így begyűjtött természetes és jogi személyek adatait nyilvánosságra hozzák. Nem világos, hogy ezt a szabályt miként lehet megvalósítani. Hiszen a nyilvános bírósági tárgyaláson a bizonyítékként való felhasználás során óhatatlanul is kikerülnek a (3) bekezdésben megfogalmazott adatok.

További ellentmondás, hogy a vizsgált rendőrségi törvénnyel szemben a 2003. június 1-jén hatályba lépő új büntetőeljárás törvény⁴ konkrétan meghatározza, mely bűncselekmények gyanúsítottáival szemben, milyen körben van mód engedélyhez kötött és bírói engedélyt nem igénylő titkos információgyűjtésre. Tekintettel arra, hogy a titkos információgyűjtés igen komoly mértékben adhat lehetőséget az állampolgárok személyes adatainak megismerésére, nem fogadható el kétféle értelmezése ugyanannak a kérdésnek.

3.1. BÍRÓI ENGEDÉLYHEZ NEM KÖTÖTT TITKOS INFORMÁCIÓGYŰJTÉS

64. § (1) A Rendőrség a 63. § (1) bekezdésében meghatározott bűnüldözési feladatának teljesítése érdekében

b) az eljárás céljának leplezésével (puhatolás) vagy a kilétét leplező fedett nyomozó igénybevételeivel információt gyűjthet, adatot ellenőrizhet;

4. A büntetőeljárásról szóló 1998. évi XIX. törvény, a továbbiakban büntetőeljárás törvény vagy Be.

Az idézett szakaszban az adatgyűjtés meghatározása elfogadhatatlanul tág: nincs meghatározva tehát az így gyűjthető adatok köre, sem az, hogy ki, mennyi ideig férhet hozzá ezen adatokhoz, illetve mikor kell törölni őket.

Nem fogadható el ez a tág meghatározás, hiszen a 69. §, amely a bírói engedélyhez kötött adatgyűjtésről rendelkezik, szigorúan meghatározza azt, hogy bűnüldözési célból a súlyos bűncselekmények esetében milyen módon lehet információt gyűjteni, míg a bírói engedély nélkül is folytatható információgyűjtésnél még a súlyos bűncselekmény sem feltétel az információgyűjtéshez.

3.2. BÍRÓI ENGEDÉLYHEZ KÖTÖTT TITKOS INFORMÁCIÓGYŰJTÉS

69. § (1) A Rendőrség bírói engedéllyel a 63. § (1) bekezdésében meghatározott bűnüldözési célból a súlyos bűncselekmények esetében

a) magánlakást titokban átkutathat (titkos kutatás), az észlelteket technikai eszközzel rögzítheti;

b) magánlakásban a történeteket technikai eszköz segítségével megfigyelheti és rögzítheti;

c) levelet, egyéb postai küldeményt, valamint a telefonvezetéken vagy azt helyettesítő távközlési rendszerek útján továbbított közlés tartalmát megismerheti, azt technikai eszközzel rögzítheti;

d) az Interneten vagy más számítástechnikai úton történő levelezés (E-mail) során keletkezett adatokat és információkat megismerheti és felhasználhatja.

(2) Az (1) bekezdés c)-d) pontjában meghatározott eszközök alkalmazása során gyűjtött, a titkos információgyűjtés alapjául szolgáló eljárásban nyilvánvalóan nem érintett személyekre vonatkozó adatokat haladéktalanul meg kell semmisíteni, azok a továbbiakban nem kezelhetők és nem használhatók fel.

(3) A Rendőrség az (1) bekezdésben felsorolt titkos információgyűjtésre szolgáló eszközöket és módszereket (a továbbiakban: különleges eszközök) az ott meghatározottak szerint alkalmazhatja a bűncselekmény gyanúja miatt körözött személy felkutatására.

Nem egyértelmű az, hogy a titkosszolgálati eszközöket és módszereket személy körözése esetén mikor lehet használni: kizárólag a súlyos bűncselekmény miatt körözöttek esetében, vagy a bármilyen bűncselekmény gyanúja miatt körözöttek esetében, az (1) bekezdés ugyanis „súlyos bűncselekmények”-ről beszél, a (3) bekezdés azonban csak „bűncselekmény gyanúja miatt körözött személy”-ről tesz említést.

A (2) bekezdés értelmében, az ilyen információszerzés alapjául szolgáló eljárásban nyilvánvalóan nem érintett személyek adatait haladéktalanul meg kell semmisíteni, és a továbbiakban nem lehet felhasználni. Ezt a kitételt azonban a jogszabály ahhoz a feltételhez köti, hogy a titkos információgyűjtésre az (1) bekezdés c)-d) pontjaiban meghatározott módon kerüljön sor, azaz levelek, egyéb postai küldemények megfigyelése, vagy telefonbeszélgetések lehallgatása, illetve az Internet vagy egyéb számítástechnikai eszköz útján történő kommunikáció ellenőrzése. Ha tehát valakiről az a)-b) pontokban megjelölt módszerekkel gyűjtenek be adatot (magánlakás átkutatása vagy magánlakásban való egyéb módon gyűjtött információszerzés) hiába derül ki, hogy nyilvánvalóan nem érintett az információgyűj-

tésre alapul szolgáló eljárásban, nem lehet megsemmisíteni a róla felvett adatokat. A probléma megítélésébe az is beletartozik, hogy a paragrafus (7) bekezdésének értelmében az a)-b) pontokban írt magánlakást nagyon tágan kell értelmezni, a magánlakás hagyományos értelmén túl ugyanis magánlakásnak minősül a nyilvános vagy a közönség részére nyitva álló helyen kívül minden más helyiség vagy terület is.

4. ADATKÉRÉS

68. § (1) A Rendőrség titkos információgyűjtésre felhatalmazott nyomozó szervének vezetője az ügyész jóváhagyásával a kétévi vagy ennél súlyosabb szabadságvesztéssel büntetendő, szándékos bűncselekmény felderítése érdekében az ügygel összefüggő adatok szolgáltatását igényelheti az adóhatóságtól, a szolgáltatást nyújtó távközlési szervezettől, az egészségügyi és a hozzá kapcsolódó adatot kezelő szervtől, továbbá a banktitoknak, értékpapírtitoknak, pénztártitoknak és egyéb üzleti titoknak minősülő adatot kezelő szervtől. A nyomozó szerv az adatszolgáltatás teljesítésére határidőt jelölhet meg. Az adatszolgáltatás ingyenes és nem tagadható meg. Az így kapott információ csak a megjelölt célra használható fel.

(2) Halaszthatatlan intézkedésként, ha a késedelem veszéllyel jár és az ügy kábítószer-kereskedelemmel, terrorizmussal, illegális fegyverkereskedelemmel, pénzmosással vagy szervezett bűnözéssel függ össze, az adatigényléshez az ügyész előzetes jóváhagyása nem kell, és azt haladéktalanul teljesíteni kell. Ez esetben a megkeresést „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel kell ellátni. Az ügyész jóváhagyása iránt a megkereséssel egyidejűleg intézkedni kell. Ha az ügyész a jóváhagyását megtagadja,

a Rendőrség az így beszerzett adatokat haladéktalanul megsemmisíti.

A fenti szakaszt az 1999. évi LXXV. törvény iktatta a rendőrségi törvénybe, 1999. szeptember 1-i hatálybalépéssel. A jelenlegi szabályozás eredménye az a vitatott helyzet, hogy bizonyos bűncselekmény-típusok, illetve büntetési tételek fennállása esetén a rendőrség bárkiről szinte bármilyen személyes vagy különleges adatot beszerezhet, még akkor is, ha az illető nem gyanúsított semmilyen ügyben. A halaszthatatlan intézkedéssel (ha a késedelem veszéllyel jár) és bizonyos, felsorolt bűncselekmény-típusokkal összefüggő adatkéréshez még az ügyész előzetes engedélyére sincs szükség.

Ez a rendelkezés – tekintettel arra, hogy lehetővé teszi az adatgyűjtést bűncselekmény elkövetésével még meg nem gyanúsított személyekről is – ellentétes a személyes adatok védelmének alkotmányos jogával. Az Alkotmánybíróság állandó gyakorlata szerint e jog korlátozására csak más alapjog vagy alkotmányos érdek védelme érdekében, elkerülhetetlen esetben, a szükséges mértékben és arányos módon kerülhet sor. Ehhez képest, a kifogásolt szakasz lehetővé teszi, hogy

- a rendőrség bűnfelderítésre hivatkozva még a büntetőeljárás megindítása előtt betegek adatait gyűjtse be;
- megengedi, hogy a rendőrség büntetőeljárás során olyan személyek fokozottan védett adatait is megszerezze, akikkel szemben nincs alapos gyanú bűncselekmény elkövetésére;
- nem tesz különbséget a különleges adat (például az egészségügyi adatok) és a többi adatfajta között;
- nem garantálja, hogy csak az eljárás lefolytatásához nélkülözhetetlen adatokat ismerje meg a rendőrség;

- az ügyészi kontroll önmagában nem jelent megfelelő garanciát az alkotmányosan elfogadhatatlan adatfelhasználásokkal szemben.

Az idézett paragrafus távközlési adatok igénylését is lehetővé teszi, ez a gyakorlatban a mobiltelefonokról lebonyolított hívásokat tartalmazó híváslistákat jelenti. Az adatvédelmi biztos 2000 októberében arra a jogellenes gyakorlatra hívta fel az országos rendőrfőkapitány bűnügyi helyettesének figyelmét, hogy a rendőri nyomozások során az ilyen adatokat nem a rendőrségi törvény idézett paragrafusa, hanem a büntetőeljárás törvény lefoglalást szabályozó szakaszai alapján igénylik a szolgáltatóktól.⁵ A gyakorlat oka az országos rendőrfőkapitány bűnügyi helyettesének a távközlési szolgáltató szervezetek által kezelt adatok megszerzésének módjáról szóló 63/1996. számú intézkedése. Ebben az utasításban kifejezett rendelkezések találhatók arra nézve, hogy az ilyen, a nyomozás lefolytatásához szükséges adatokat ne a rendőrségi törvényben írt adatkérés alapján, hanem a büntetőeljárás törvény lefoglalás-rendelkezései⁶ alapján szerezzék meg. Amint azt az adatvédelmi biztos is kifejtette, ez a megoldás jogellenes, hiszen nyilvánvalóan azt a célt szolgálja, hogy a rendőrségnek ne kelljen az ilyen „adatszerzéshez” az ügyészség jóváhagyását kérnie – hiszen míg a rendőrségi törvény szerint folytatott adatkéréshez ügyészi engedély kell, a Be. alapján történő lefoglaláshoz nincs szükség ilyen engedélyre. Az adatvédelmi biztos a hivatkozott levelében kifejtette: „a rendőrség ugyanis az Rtv.-t köteles alkalmazni akkor is, ha a Be. szerint jár el, vagyis a Be. szerinti eljárás nem zárja ki más jogszabályok hatályát. Abban az esetben tehát, ha az Rtv.

5. Ügyszám: 533/A/1999.

6. Az adatvédelmi biztos eljárása idején hatályos 1973. évi I. törvény 10. § (1) bekezdés a) pontja.

a rendőrség valamely eljárási cselekményére (jelen esetben a távközlési szolgáltatótól való adatszerzésre) nézve speciális szabályt határoz meg, akkor az általános szabályt (Be.) a speciális szabály (Rtv.) által meghatározott eltérésekkel kell alkalmazni.”

5. RENDŐRSÉGI ADATKEZELÉS

A törvény a rendőrségi adatkezelésnek két fő fajtáját különbözteti meg. Egyrészt, a rendőrség bűnüldözési (ide értve a bűnmegelőzést is) feladatainak ellátása érdekében kezel adatokat,⁷ másrészt államigazgatási adatkezelést végez az államigazgatási, rendészeti és szabálysértési feladatainak ellátása körében.⁸ A két rendszerbe tartozó adatokat egymástól elkülönítetten kell kezelni, azokból egységes adatbázist nem lehet létrehozni.⁹

Valószínű, hogy a jogalkotó eredeti célja az volt, hogy a bűnüldözési célból gyűjtött adatokat csak bűnüldözési cél érdekében lehessen felhasználni, erre utal a kétféle célból gyűjtött adatok külön kezelésének előírása. Ugyanakkor a 77. § ellentmondásosan nyilatkozik e kérdésről:

*77. § (1) A Rendőrség által bűnüldözési célból gyűjtött és tárolt személyes adatokat – ha törvény eltérően nem rendelkezik – csak **rendőrségi**, illetve bűnüldözési célra lehet felhasználni.*

A probléma az, hogy bár a törvény előírja az elkülönítetten történő adatkezelést, a fenti szakasz értelmében mégis van lehetőség a bűnüldözési célból felvett adatok államigazgatási célú felhasználására, hiszen a rendőrségi adatkezelésbe bele-

7. Bűnüldözési adatkezelés, Rtv. 84-89. §.

8. Rtv. 90-91. §.

9. Rtv. 76. § (4) bekezdés.

tartozik az államigazgatási adatkezelés is. Sőt, bizonyos esetekben van lehetőség az egymástól elkülönítetten kezelt adatok egy rendszerben való elhelyezésére is:

*88. § (1) A Rendőrség a törvényben meghatározott bűnüldözési feladatai teljesítése érdekében – ha az adatvédelem feltételei biztosítottak – az adott bűncselekmény felderítése és nyomozása során **bűnüldözési és az államigazgatási rendszereit egymással összekapcsolva egyedi adatkezelést végezhet.** Az ennek során keletkezett olyan új adatokat, amelyeket a büntetőeljárás során nem használnak fel, törölni kell.*

*(2) A Rendőrség a törvényben meghatározott bűnüldözési feladatai teljesítése érdekében – ha az adatvédelem feltételei biztosítottak – az adott bűncselekmény felderítése, nyomozása során a bűnüldözési adatkezelési rendszereit más rendvédelmi szerv, illetve más nyomozó hatóság adatkezelési rendszerével **összekapcsolva egyedi adatkezelést végezhet.** Az ennek során keletkezett olyan új adatokat, amelyeket a büntetőeljárás során nem használnak fel, törölni kell.*

A törvény szerint a rendőrség adatkezelési rendszeréből más szervezet vagy személy is igényelhet adatot, ha az adat igényléséhez fűződő jogát igazolja. A törvény rendelkezik arról, hogy milyen szervezetek igényelhetnek adatokat a bűnüldözési adatkezelési rendszerből, ugyanakkor az általános megfogalmazás mégis nagyon tág.

Komoly probléma, hogy a törlésre a törvény nem szab pontos határidőt, ennek hiányában pedig nehezen ellenőrizhető, hogy az adatkezelésekre valóban csak a cél megvalósulásához szükséges mértékben és ideig kerül-e sor.

86. § (2) Az (1) bekezdésben foglaltakon kívül – törvényben meghatározott feladataik teljesítése érdekében – a cél megjelölésével adatszolgáltatást kérhetnek

- a) a nyomozó hatóság,*
- b) a bíróság,*
- c) az ügyészség,*
- d) a nemzetbiztonsági szolgálatok,*
- e) a határőrség illetékes szerve,*
- f) a Külügyminisztérium illetékes szerve,*
- g) a honvédelmi igazgatás illetékes szerve,*
- h) a törvényben meghatározott más szervezet.*

Ilyen alapvető fontosságú kérdésnél, hogy kik igényelhetnek adatot a bűnüldözési adatkezelő rendszerből, szükséges lenne a taxatív felsorolás. Látszólag a törvény ezt a fenti szakaszban meg is teszi, ugyanakkor a (3) bekezdés mégis kibővíti az esetleges igénylők körét általánosságban az adat igényléséhez fűződő jogot igazolni tudókra is, jelentős engedményt téve ezzel:

(3) A rendőrségi adatot kezelő szerv bűnüldözési adatkezelési rendszereiből – törvényben meghatározott esetben – az (1) és (2) bekezdésben nem említett szervezet vagy személy részére is szolgáltatathat adatot, ha az adat igényléséhez fűződő jogát igazolja.

A 84. § rendelkezik többek között arról, hogy a bűnüldözési célból kezelt adatokat mennyi ideig kell őrizni. Azonban e paragrafus megfogalmazása ismét nem teljesen egyértelmű. E szakasz szól egyfelől arról, hogy mennyi ideig kell őrizni az adatokat, azonban az említett határidőig áll nyitva a rendőrségnek az a lehetősége is, hogy más adatkezelésre feljogosított szervek nyilvántartásból adatokat vegyenek át.

A j) pont meghatározása szerint például a kábítószerrel kapcsolatos cselekmények esetében a bűncselekmény elkövetésével gyanúsított személyek és kapcsolataik adatait, kriminalisztikai szempontból fontos jellemzőit húsz évig kell őrizni, és ugyanennyi ideig jogosult a rendőrség más adatkezelőtől e körbe tartozó adatokat átvenni. Tekintettel arra, hogy a törvény pusztán „kábítószerrel kapcsolatos” bűncselekményről beszél, az egyszerű fogyasztás miatti vétségek is beleesnek ebbe a kategóriába, ilyen esetekben pedig nehezen indokolható a húsz évig tartó adatkezelés.

A „kapcsolataik” megjelölés, további konkretizálás és/vagy jogszabályi utalás nélkül túl általános, szubjektív jogalkalmazói döntésekre ad módot, így ellentétes a jogbiztonság követelményével. Az, hogy a 84. § j) pontja következtében a „kapcsolatok adatait”, tehát büntetőeljárásban nem szereplő személyek adatait is kezelheti a rendőrség, ellentmond a törvény 80. §-ában írt követelménnyel, amely szerint különleges adatot csak bűncselekmény elkövetésével gyanúsított személy esetében lehet kezelni.

Ugyanígy a 84. szakasz rendelkezik arról, hogy az igazoltatás és körözési ellenőrzés során bűncselekmény és szabálysértés megelőzése céljából rögzített adatokat két évig kell őrizni. Nem teljesen világos, hogy ez a bekezdés milyen esetekre vonatkozik. Tekintettel arra, hogy a rendőrség igazoltatási joga általános, és nem kötődik bűncselekmény vagy szabálysértés megelőzéséhez, kérdéses lehet, hogy valóban csak a törvényben írt módon, a bűncselekmény vagy szabálysértés megelőzése céljából folytatott igazoltatás során felvett adatokat őrzik-e két évig, és azonnal törlik-e az „egyszerű” igazoltatás során felvett adatokat.

Az általános segélyhívó számon beérkező hívásoknál a törvény szerint minden esetben tárolni kell a hívó telefonszámát és

a hívás tartalmát egy évig. Tehát ha valaki mentőt hív eszméletlen rokonához, akkor az ezzel kapcsolatos adatokat egy évig tárolja a rendőrség. Öt évig kell tárolni bűnmegelőzési célból a rendőrhatalom ellenőrzés során felderített hamis, hamisított vagy bűncselekmény elkövetésére utaló kábítószer-tartalmú gyógyszerek orvosi vényeit és az azon szereplő összes adatot. Ide tartozik a beteg neve, kora, lakcíme, társadalombiztosítási azonosító jele, a vényt kiállító orvos, egészségügyi intézmény azonosítója, a gyógyszerrel kapcsolatos adatok, a gyógyszerterázi azonosítója, a kiváltó személy aláírása és személyazonosító igazolványának száma. Erre a fajta adatkezelésre a törvény szerint akkor kerülhet sor, ha büntetőeljárás nem indul a rendőrhatalom ellenőrzés során felfedezett szabálytalan vények észlelése miatt. Mivel azonban az e szakaszban említett esetek (pl. vény meghamisítása) bűncselekményt valósítanak meg, s így a hivatalból való eljárás elvének érvényesítése következtében a büntetőeljárást minden esetben meg kell indítani, kérdés, hogy miért rendelkezik a törvény főszabályként arról az esetről, amikor büntetőeljárás nem indul, továbbá miért ír elő hosszú, öt évig tartó tárolási lehetőséget.

A rendőrségi törvény alighanem egyedülálló megoldással biztosítja, hogy a rendőrség örök időkre megőrizze a személyes adatokat. A különböző adatok bűnüldözési feladatok ellátására a törvény 84. §-ában meghatározott ideig őrizhetők meg. A részletes felsorolás után azonban az szerepel a törvényben, hogy a „bűnüldözési célból kezelt személyes adatok kijavítását és törlését – törvény eltérő rendelkezése hiányában – úgy kell elvégezni, hogy az eredeti adatok felismerhetők maradjanak”.¹⁰ Nyilvánvaló, hogy bizonyos esetekben egyszerűbb nyilván-

10. Rtv. 85. § (2) bekezdés.

tartási hibák kijavítása során célszerűbb a korábbi – hibás – adatot is megőrizni, s mindez nem sért alapvető jogokat sem. A rendőrségi törvény azonban nem biztosítja, hogy csak ilyen esetekben őrizze meg az adatokat. A törvénynek az idézett vitatható rendelkezésén túl nincsen „eltérő rendelkezése”, ezért az egyes személyes adatok a nyilvántartásra meghatározott időn túl is megőrizhetők, az idézett szabály a törlés esetében magát a műveletet teszi lehetetlenné. Ha a jogszabályban előírt idő letelik, törlik tehát az adatokat, de azok mégis felismerhetők maradnak a rendszerben.

Az államigazgatási célú adatkezeléssel kapcsolatos kérdés, hogy a gyülekezés alkotmányos jogával élő személyek és szervezetek adatait miért szükséges két évig tárolni.¹¹ A gyülekezési jog gyakorlóinak adatait (a rendezvények rendezőinek, szervezőinek adatait) minden esetben tárolni kell, akkor is, ha bejelentési kötelezettség hatálya alá nem tartozó, de rendőri biztosítást igénylő rendezvényről van szó, és akkor is, ha a gyülekezési jog hatálya alá tartozó esemény adatai kerülnek a rendszerbe. Nehezen indokolható, hogy miként kerül ez az adatfajta a többi, államigazgatási célból kezelt adat közé.

11. Rtv. 90. § (1) bekezdés h) pont.

ADATVÉDELEM AZ ISKOLÁBAN

Szabó Máté Dániel

A tanulmány tárgya a tanulók személyes adatainak kezelése a közoktatási intézményekben. A személyes adatok védelméhez való jog a magánszférához való jog, a privacy védelmének azon részterülete, amely hatályos jogunkban a leginkább kimunkált oltalomban részesül, amelynek érvényesülését a leghatékonyabb eszközrendszer szolgálja, ezáltal e jog a magánszféra védelmének alapját jelenti. A közoktatásban való részvétel pedig – amint azt az alábbiakban bemutatjuk – egy igen speciális élethelyzet. E két, más-más szempontból érzékeny terület – az adatvédelem és az oktatás – találkozási pontja az, amivel e tanulmány foglalkozik.

A cikk célja, hogy vitaindító írás legyen, a téma tárgyalásának formája, a szerkezet és a hangvétel is ezt kívánja szolgálni. A tanulmány a téma szempontjából fontos kérdésköröket egységes szerkezetben mutatja be, ennek érdekében az adatvédelmi jog felépítését, terminológiáját követi, ebben a szerkezetben villantja fel az oktatás világának adatvédelmi szempontból vizsgálatra érdemes, valódi élethelyzeteit. Az írás célja tehát a dogmatikai alapok tisztázása és azoknak a közoktatás világára vetítése mellett az információs önrendelkezési jog szempontjából problémát jelentő élethelyzetek bemutatása azzal, hogy mind a gyakorlat, mind pedig – ahol lehet – a jogalkotás területén is javaslatokat fogalmazzon meg. A megfogalmazott javaslatok egy része szerencsére találkozik az oktatási tárca elképzeléseivel, a 2003 elején elkészített, a közoktatási törvény módosítását előkészítő koncepció erről árulkodik. Ha a koncepció alapján elkészített törvény elfogadásra kerül, az előrelépést jelent az iskolai adatkezelés körében. A tanulmány végül néhány tipikus, iskolán

belüli adatkezeléssel foglalkozik. Mindezt pedig – szándékunk szerint – közérthető formában teszi, úgy, hogy megállapításait a jogászai-szakmai közönség mellett az oktatási szféra szereplői is hasznosíthassák.

1. AZ ADATALANY

A közoktatási intézményekben sokféle személy adatainak kezelése történik, e tanulmány azonban csak a tanulók mint adatalanyok személyes adataival foglalkozik, tekintettel arra, hogy a diákok életkoruk, valamint az iskolán belül fennálló függőségi viszonyok következtében igen speciális helyzetben vannak. A tanulók az iskolában sok szempontból, így személyes adataik kezelésével kapcsolatban is erősen kiszolgáltatottak, ezért jogaik védelme – mind a jogalkotó, mind a közoktatási intézmény részéről – az általánosnál nagyobb odafigyelést kíván. Az iskolában történt események nagymértékben meghatározzák a diákok mindennapjait, sokan egész napjukat ebben a zárt közösségben töltik. Az iskola nemcsak oktatási intézmény, ott a tanulók nevelése is folyik, ennél fogva „második otthonukban” magánszférájuk nagymértékben kitárul. Az adatalanyok az esetek többségében gyerekek, akik feje felett felnőttek döntenek. Jogilag ezt a diákok teljes cselekvőképességének hiányában lehet meghatározni, amely az önrendelkezésük gyakorlásakor sajátos feltételek teljesülését kívánja meg. A tanulók mint adatalanyok helyzete nemcsak ennyiben speciális, személyes adataik kezelésében sajátos az is, hogy az szinte kivétel nélkül érinti családjukat, szüleiket, testvéreiket. Nemcsak annak folytán, hogy a szülő törvényes képviselői szerepe miatt részesévé válik ezeknek a jogviszonyoknak, hanem azért is, mert a tanulón keresztül a családtagok adatai is

akarva vagy akaratlanul az iskola tudomására jutnak, annak nyilvántartásaiba bekerülnek.

2. AZ ADATKEZELŐ

Adatkezelő az a természetes vagy jogi személy, jogi személyiség nélküli szervezet, aki vagy amely személyes adatokat kezel, tehát felvesz, rögzít, tárol, nyilvántart, feldolgoz, továbbít, nyilvánosságra hoz vagy töröl, tehát az adatalanyon kívül bárki, aki a személyes adatokkal bármit is tesz.¹ De ki is a kezelője a tanulók személyes adatainak? Az intézmény? Az intézmény vezetője vagy az egyes pedagógusok és mindenki más is, aki az iskolán belül az adatokhoz hozzáférhet? Ennek eldöntése egyáltalán nem felesleges, hiszen az adatkezelőt, az adatvédelmi törvény alapján terhelő kötelezettségek és a felelősség alanyát meg kell határoznunk.

2.1. A KÖZOKTATÁSI INTÉZMÉNY

Az intézmény egészen biztosan adatkezelő. A legegyszerűbb lenne – ahogyan ezt a közoktatási törvény² teszi – itt megállni, és adatvédelmi szempontból a közoktatási intézményt egy fekete doboznak tekinteni, csak azzal foglalkozni, hogy milyen adatok milyen körülmények között jutnak el az érintettől és más adatkezelőktől az intézményhez, illetve azzal, hogy az iskola

1. A személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény (a továbbiakban: adatvédelmi törvény vagy Avtv.) 2. § 4. a) és 7. a) pont. Az adatfeldolgozó technikai jellegű műveleteivel itt nem foglalkozunk.
2. A közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény (a továbbiakban: közoktatási törvény vagy Köot.).

milyen adatokat milyen körülmények között továbbít harmadik személyeknek. Ennek alapján egy sematikus adattovábbítási térképet rajzolhatnánk fel, azonban így figyelmen kívül maradna egy sor iskolán belül végbemenő tényleges adatkezelési folyamat, amely a mi szempontunkból viszont különös jelentőséggel bírhat. Egy biztos: a közoktatási intézmények számára adatkezelést előíró közoktatási törvény az intézményt tekinti adatkezelőnek, tehát az intézmény az, amely a törvényi felhatalmazás vagy az érintett hozzájárulása alapján személyes adatokat gyűjt, nyilvántart, továbbít. A törvény nem foglalkozik azokkal a személyekkel, akik ezeket a műveleteket ténylegesen végrehajtják, az intézményen belüli feladatmegosztás és felelősségi viszonyok határozzák meg, hogy mely adatokat kinek kell felvennie, nyilvántartania vagy továbbítania. Az érintettel szemben ennél fogva az intézmény tartozik felelősséggel, a jogellenes adatkezelés miatt az adatvédelmi törvény alapján az intézményt lehet felelősségre vonni, amely a munkajogi felelősségi szabályok szerint természetesen felelősségre vonhatja azt a dolgozóját, akinek a magatartása miatt a jogellenes adatkezelés megvalósult. Büntetőjogi értelemben azonban az intézmény megfoghatatlan, a nem természetes személyek büntetőjogi felelősségre vonása nem lehetséges. Ugyanakkor a Btk.³ 177/A. §-a szerint a bűncselekmény elkövetője csak az adatkezelő lehet. Ha tehát csak az intézményt tekintenénk adatkezelőnek, az iskolákban elkövetett jogosulatlan adatkezelésért senki sem tartozna büntetőjogi felelősséggel (és ugyanígy a rendőrségen, a bíróságon, egészségügyi ellátó hálózatban sem, ahol az ott dolgozók a törvény alapján, de nem saját nevükben, hanem munkáltatójuk helyett kezelnek személyes adatokat). Ezért is indokolatlan len-

3. A Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvény (a továbbiakban: Btk.).

ne az adatkezelői körből kizárni azokat a természetes személyeket, akik ténylegesen kezelik a személyes adatokat, és meghozzák az adatkezelésre vonatkozó döntéseket. A továbbiakban ezeket is adatkezelőnek tekintjük.

2.2. AZ INTÉZMÉNYVEZETŐ

Az intézményvezető felel az intézmény törvényes működéséért, ennek keretén belül természetesen az adatkezelés jogszerűségéért is. A törvény alapján kötelező adatkezelések megvalósulásáról ő köteles gondoskodni, ő határozza meg az adatkezelés intézményen belüli rendjét, az ő feladata azoknak a szervezési és technikai intézkedéseknek a meghozatala, azoknak az eljárási szabályoknak a kialakítása, amelyek az adatbiztonsági követelmények érvényesülése érdekében szükségesek, ő vonhatja felelősségre a jogellenes adatkezelést tanúsító dolgozót is. A személyes adatoknak hatóságok, más szervek és személyek részére törvény alapján történő továbbítása az intézményvezető feladatai közé tartozik, ennek megfelelően az intézményből személyes adatot továbbítani csak az intézményvezetőnek vagy az általa megbízott helyettesének, illetve dolgozónak van joga az intézményben erre vonatkozóan kialakított rend szerint. Az intézmény vezetőjétől várható el ugyanis a leginkább a kapcsolódó jogszabályok, például eljárási törvények ismerete, amely annak megállapításához szükséges, hogy jogszerű-e egy-egy adatkérés vagy sem.⁴ Az adatkezelési feladatok (kötelező

4. Egyértelművé tenné ezt az Oktatási Minisztérium által 2002 végén készített előterjesztés a közoktatási törvény módosításáról: „adat továbbításra a nevelési-oktatási intézmény vezetője és - a meghatalmazás keretei között – az általa meghatalmazott vezető vagy más alkalmazott jogosult.”
http://www.om.hu/letolt/kozokt/kozokt_mod20021219.doc

adatkezelések, hatósági és egyéb, adattovábbítás iránti megkeresések teljesítése stb.) bővülésével indokolt lehet ugyanakkor az iskolán belül egy olyan személy megbízása az adatvédelmi feladatok ellátásával, aki e sajátos szemszögből kíséri figyelemmel az iskolában történeteket, előkészíti (vagy delegált hatáskörben) meghozza az adattovábbításokkal kapcsolatos döntéseket, tájékoztatja a dolgozókat az adatvédelmi követelményekről, követi a vonatkozó jogi szabályozás változásait. Ő lenne az adatvédelmi felelős, természetesen nem önálló munkakörben, hanem egyéb feladatai mellett, azzal, hogy e munkája munkakörének nem elenyésző részét alkotja. Az adatvédelmi szabályok helyi viszonyokra való konkretizálását megvalósító adatvédelmi szabályzat előkészítéséért és végrehajtásáért, valamint érvényesülésének ellenőrzéséért is e dolgozót lehetne felelőssé tenni. Jelenleg nincs olyan jogszabály, amely kötelezően előírná az oktatási intézmények számára az adatvédelmi felelős kinevezését, az iskolán belüli munkamegosztás azonban indokolhatja ezt, így az intézmények jogszabályi kényszer nélkül is dönthetnének ilyen munkakör kialakításáról, indokolt lenne ösztönözni őket erre.

Különös kérdésként merül fel az intézményvezetőt terhelő feljelentési kötelezettség kérdése. Az igazgató ugyanis a Btk. 137. § k) pontja szerint hivatalos személynek minősülhet⁵ (például diákigazolvány kiállításakor, bizonyítvány kiadásakor), a Be.⁶ 122. § (2) bekezdése szerint pedig a hatóság és a hivatalos személy a hivatali hatáskörében tudomására jutott bűncselekmény miatt köteles feljelentést tenni. Az intézményvezető tehát köteles feljelenteni azt a diákját, aki olyan bűncselekményt követett el, amely hivatali hatáskörében jut a tudomására.

5. BH 1995.199.

6. A büntetőeljárásról szóló 1973. évi I. törvény (a továbbiakban: Be.). A 2003-ban hatályba lépő új Be. (1998. évi XIX. törvény) 171. § (2) bekezdése is így rendelkezik.

Azon kérdés eldöntésében, hogy mi az, amit az igazgató hivatali hatáskörében tud meg, igen tág a jogértelmezés szabadsága, kérdés lehet például az, hogy a nevelőtestületi értekezleten elhangzottak ilyennek minősülnek-e vagy sem. E kérdésben a többségi vélemény nemleges (tehát az intézményvezető hivatalos személy voltát csak arra az esetre szűkíti le, amikor közokiratot állít ki), és ez az álláspont felel meg inkább az alapjogok minél teljesebb érvényesülését szolgáló alkotmánykonform jogértelmezés követelményeinek is, ennek ellenére e kérdés nem tisztázott. A hivatásbeli titoktartási kötelezettség⁷ jogszabályi rendezése, illetve a titoktartási és az intézményvezetőt hivatalos személyként terhelő feljelentési kötelezettség viszonyának tisztázása ezt a problémát is megoldaná.

2.3. A PEDAGÓGUS

Az iskolában a tanulókkal a legszorosabb kapcsolatban a pedagógus áll, ő az, aki nap mint nap találkozik a gondjaira bízott diákokkal. E mindennapos kapcsolattartás során, nevelési feladatai ellátása körében figyelemmel kíséri a diákok életét, kisebb vagy nagyobb mértékben megismeri a tanulók életkörülményeit, iskolán kívüli életük részleteit is. Ő az, aki beszélget velük, a beszélgetés során ő dönt arról, hogy mit kérdez, és a nevelés során mit tesz a tudomására jutott információval. Ideális esetben különleges bizalmi viszony alakul ki a pedagógus és a diákja között, olyan kapcsolat, amelyben a tanuló az oktatással nem szorosan összefüggő kérdéseivel, problémáival is a nála tapasztaltabb felnőttöz fordulhat, adott esetben

7. Lásd 2.3.

segítségét is kérhet tőle. Kettejük kapcsolata ugyanakkor adatkezelő-adatalany viszony is egyben, a tanuló személyes adatait a pedagógus is kezeli. Az adatok többségét ő maga veszi fel az érintettől az intézmény nyilvántartásaiba, illetve bizonyos személyes adatokat (mint például a tanulók tanulmányi eredményeire, magatartására vonatkozó adatokat) ő maga is kreál, amennyiben az értékelés az ő megítélésétől is függ. A tanulók talán legfontosabb nyilvántartását, a naplót a pedagógus vezeti, abba személyes adatok felvételére ő jogosult. A pedagógus speciális adatkezelő annyiban is, hogy a mások számára nem személyes adatok a pedagógus kezében személyes adatokká válhatnak. A tanulók személyiségének beható ismerete vagy akár a szóhasználatuk, a kézírásuk alapján az egyes ismereteket a tanár össze tudja kapcsolni a megfelelő diákkal, tehát nála mint adatkezelőnél az adat kapcsolata az érintettel több esetben állítható helyre.⁸ Egy anonim módon kitöltendő kérdőív ezért a tanulókat nem, vagy csak felszínesen ismerő személy számára nem tartalmaz személyes adatokat, a pedagógus viszont a kézírás vagy az adott válaszok alapján tudhatja, hogy melyik kérdőívet melyik tanuló töltötte ki.

Mindennek ellenére kifejezetten a pedagógus adatkezelési tevékenységére nézve a törvény nem határoz meg szabályokat. A legszembetűnőbbben ez a pedagógus titoktartási kötelezettségére vonatkozó rendelkezések hiányában mutatkozik meg. A hivatásbeli titoktartási kötelezettség az érintett és a kötelezettség alanya között fennálló bizalmi viszonynak a folyománya, ahol a kötelezett hivatásánál fogva olyan információk birtokába kerül, amelyek másoknak általában nem jutnak a tudomására. Általánosan elfogadott, hogy az orvost vagy a lelkészt

8. Vö. Avtv. 2. § 1. pont utolsó mondata.

titoktartási kötelezettség terheli. Az orvosét törvény mondja ki, a lelkész esetében viszont a titoktartási kötelezettségnek nincs kifejezett jogszabályi alapja. A tanuló és tanára között fennálló bizalmi viszony alapján a pedagógust is kell terhelnie ilyen titoktartási kötelezettségnek diákjával szemben, titoktartási kötelezettség hiányában a bizalmi viszony igen sérülékeny, a pedagógus munkája pedig ennek következtében gyakran eredménytelen lenne. A Be. 122. § (1) bekezdése alapján például bűncselekmény miatt bárki feljelentést tehet. A pedagógus eszerint jogosult lehetne a diákját feljelenteni, amikor a gyanúja a tanuló olyan bizalmas közlésén alapul, amelynek alapja a pedagógussal szembeni tisztelet vagy a segítségkérés. Ha pedig a diákkal szemben büntetőeljárás folyik, akkor az eljárásban a pedagógust tanúként vallomástételi kötelezettség terhelné a Be. 62. és 66. §-a alapján.⁹ Mindez nem, illetve korlátozottan áll fenn, ha a pedagógust hivatásánál fogva titoktartási kötelezettség terheli. Az ilyen kötelezettség alapjául szolgáló, a diák és a tanára közötti bizalmi viszony nagyon hasonlít az orvosi vagy a lelkészi titoktartási kötelezettséget megalapozó bizalmi viszonyra, ezért a kötelezettség kétség kívül fennáll, ám még az orvosi titok törvényben megfogalmazott, a lelkészi titok általánosan elfogadott, mindenki által ismert és a gyakorlatban bevett kategória, a pedagógus titoktartásáról egyik sem mondható el. A hivatásbeli titok megtartásának kötelezettségét nem feltétlenül kell jogszabályban meghatározni, ilyenkor azonban az szükséges, hogy a kötelezettség alanya és a jogalkalmazó számára is magától értetődő legyen a kötelezettség fennállása. Ha ez nem így van, akkor szükséges e kötelezettséget jogszabályban előírni. Ezért tett ajánlást az állampolgári jogok

9. Az új Be.-ben 79. § (2) bekezdés.

országgyűlési biztosa és az adatvédelmi biztos az oktatási miniszter részére a közoktatási törvény olyan kiegészítésének az előkészítésére, amely a pedagógusok titoktartásának szabályait rendezi. Az akkori miniszter az ajánlást nem fogadta el, a javaslatot nem tartotta értelmezhetőnek.¹⁰ Az erre vonatkozó szabályokat a közoktatási törvényben a pedagógus kötelezettségei között lehetne meghatározni.¹¹

Az iskolákban a pedagógusok mellett a nevelő és az oktató munkát segítő más alkalmazottak, például gyermek- és ifjúságvédelmi felelősök, iskolapszichológusok, valamint iskolaorvosok is dolgoznak. Rájuk is jellemző lehet, amit a pedagógusokkal kapcsolatban már említettünk, nevezetesen az, hogy a tanulókkal mindennapos kapcsolatot tartanak fenn, alaposan ismerik őket, rálátásuk van iskolán kívüli életükre is. Ennek nyomán velük kapcsolatban is létrejöhet a pedagógusok és a diákok viszonyára jellemző bizalmi helyzet, amely e munkakörök esetében akár szorosabb is lehet, mint a tanárok vonatkozásában. Erre tekintettel esetükben szintén indokolt a titoktartási kötelezettség törvényi rendezése, még akkor is, ha e munkakörök egy részénél ez – ha nem is kifejezetten az iskolára vonatkozó szabályozás keretein belül – már megoldott.¹²

10. Ügyszám: 171/H/2000.

11. A korábban már hivatkozott Köt.-módosítás tervezet szerint: „1. A pedagógust és a nevelő és oktató munkát közvetlenül segítő alkalmazottat titoktartási kötelezettség terheli a gyermekkel és a tanulóval kapcsolatos minden olyan tényt és adatot illetően, amelyről a hivatásának ellátása során szerzett tudomást. E kötelezettség független a foglalkoztatási jogviszony fennállásától, és annak megszűnése után, határidő nélkül fennmarad. A titoktartási kötelezettség nem vonatkozik arra esetre, ha alóla az érintett, kiskorú esetén a szülő felmentést adott. A titoktartási kötelezettség nem terjed ki azokra az adatokra, amelyek e törvény alapján kezelhetők és továbbíthatók.” A helyzetet ez megoldaná.

12. Az előző lábjegyzetben közöltek szerint a titoktartási kötelezettség törvényi szabálya rájuk is vonatkozna.

3. AZ ADATKEZELÉS JOGALAPJA

A tanulók személyes adatai kezelésének jogalapját az adat-alany (a tanuló, illetve törvényes képviselője) hozzájárulása, illetve jogszabályi (elsősorban a közoktatási törvény által adott) felhatalmazás jelentheti.¹³ Az Alkotmány 59. §-ában biztosított jog tartalmát az Alkotmánybíróság a hagyományos védelmi jogoktól eltérően határozta meg, amikor annak aktív oldalát is figyelembe véve azt információs önrendelkezési jogként értelmezte [15/1991. (IV. 13.) AB határozat]. Eszerint e jog nem csupán azt jelenti, hogy az adatokat védeni kell a jogosulatlan megismerés, felhasználás, nyilvánosságra hozatal, megváltozás, megsemmisülés, stb. ellen, hanem elsősorban azt, hogy mindenki maga dönthet arról, mi lesz személyes adatai sorsa, megengedi-e azt, hogy azokat mások felvegyék, tárolják, továbbítsák, összességében kezeljék. E jog lényegi eleme tehát a hozzájárulás, az adatalany azzal gyakorolhatja a jogát, hogy dönt arról, megadja-e hozzájárulását az adatkezeléshez vagy sem. A hozzájárulás általában bármilyen formában megadható, fontos azonban, hogy az félreérthetetlen legyen, az adatalany tudja, mihez járul hozzá, végül szabadon, nem kényszer hatása alatt dönthessen (határozott, tájékozott és önkéntes hozzájárulás elve). E követelményeket az adatvédelmi törvény *expressis verbis* nem tartalmazza, azok az önrendelkezési jog tartalmából vezethetők le. Az egyén önrendelkezési joga szerint minden autonóm személynek joga van szabadon, saját értékei és élelettervei szerint dönteni és cselekedni, és ennek a jognak csak mások hasonló jogai szabnak határt. Ennek megfelelően a hozzájárulás csak akkor nyújt megfelelő jogalapot a személyes adatok

13. Avtv. 3. §.

kezeléséhez, ha az az érintett kívánságának önkéntes, határozott és tájékozott kinyilvánítása.¹⁴ Bizonyos adatok tekintetében az adatvédelmi törvény egy formai követelményt is előír: írásos hozzájárulás szükséges a különleges adatok kezeléséhez.¹⁵

Az információs önrendelkezési jog korlátozásának leggyakoribb esete az, amikor az adatkezeléshez nem szükséges az adatalany hozzájárulása. Az adatvédelmi törvény szerint erre akkor van lehetőség, ha az adatkezelést törvény, illetve (szűkebb körben, törvényi felhatalmazás alapján, az abban meghatározott körben) önkormányzati rendelet elrendeli. Különleges adatok esetén az adatkezelést csak törvény rendelheti el, bizonyos különleges adatok¹⁶ tekintetében erre is csak az adatvédelmi törvényben meghatározott esetekben (ha az nemzetközi egyezményen alapul, vagy Alkotmányban biztosított alapvető jog érvényesítése, továbbá a nemzetbiztonság, a bűnmegelőzés vagy a bűnüldözés érdekében) van lehetőség.

3.1. AZ ADATALANY HOZZÁJÁRULÁSA

3.1.1. A cselekvőképtelen és a korlátozottan cselekvőképese tanuló hozzájárulása

Az információs önrendelkezési jog a hozzájárulás megadásával vagy meg nem adásával gyakorolható. Ezzel az érintett egy alapjogát gyakorolja, amelyhez – esetünkben a hozzájárulása érvényességéhez – az szükséges, hogy alkotmányjogi cselekvőkép-

14. Az önkéntes, határozott és tájékozott hozzájárulás az adatvédelem nemzetközileg is általánosan elfogadott alapelve, lásd például az Európai Parlamentnek és a Tanácsnak az egyénnek a személyes adatok feldolgozásával kapcsolatos védelméről és ezeknek az adatoknak a szabad áramlásáról szóló 95/46/EK irányelvét, a 2. cikk (h) pontját.

15. Lásd Avtv. 2. § 2. pont.

16. Lásd Avtv. 2. § 2. a) pont.

pességgel rendelkezzen. A magyar Alkotmány 56. §-a szerint minden ember jogképes, a cselekvőképesség kérdésével viszont az Alkotmány nem foglalkozik. Az Alkotmánybíróság a 21/1996. (V. 17.) AB határozatában fejtette ki álláspontját abban a kérdésben, hogy az alapjog alanyának életkora alapján mennyiben korlátozható az érintett alapjoggyakorlása.¹⁷ Az Alkotmánybíróság nem határozott meg konkrét életkort az alkotmányjogi cselekvőképesség feltételeként. Az alapjogi cselekvőképesség fennállása eseti mérlegelés tárgya, amelynek során figyelembe kell venni az érintett – elsősorban életkorától függő – belátási képességét, valamint a gyermek fejlődését fenyegető konkrét kockázatot. A tételes jog szintjén tehát az alapjogi cselekvőképesség kritériumrendszere nincs kimunkálva. A polgári jogi cselekvőképesség feltételrendszere csupán az egyike azoknak, amelyek az alapjoggyakorlás körében alkalmazhatóak, ám nem minden esetben nyújt megfelelő megoldást, így nem is mindig alkalmazandó. A polgári jogi cselekvőképesség feltételrendszerének átvétele kétségkívül praktikus (hiszen hasonló részletességgel kimunkált szabályozást máshol nem találunk), ám helyessége mégis vitatható. A polgári jogi értelemben vett jognyilatkozatok polgári jogi értelemben vett személyi és vagyoni viszonyok alakítására tett nyilatkozatok, a Ptk.¹⁸ ezekre nézve

17. A testület ezt a kérdést a gyermekek egyesülési jogára vonatkozóan vizsgálta meg. A gyermekek egyesülési jogának gyakorlása az Alkotmány 67. § (1) bekezdése alapján korlátozható. E rendelkezésnek megfelelően a gyermeknek az a joga, hogy az állam részéről a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemben és gondoskodásban részesüljön, az állam alkotmányos kötelességét alapozza meg a gyermek fejlődésének védelmére. Ez a védelmi kötelezettség nyújt tehát alkotmányos alapot arra, hogy a törvényhozó vagy a bíróság a gyermek alapjoggyakorlását korlátozza. Az Alkotmány 67. §-a értelmében az államnak a gyermeket a fejlődésére káros hatásokon kívül az olyan kockázattalállásoktól is meg kell óvnia, amelyekkel kapcsolatban életkoránál (az ettől függően feltételezett testi, szellemi, erkölcsi és társadalmi érettségénél) fogva nem képes megismerni és értékelni sem a választható lehetőségeket, sem pedig választása következményeit saját személyiségére, illetve későbbi életére és társadalmi beilleszkedésére nézve.

18. A Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ptk.).

határozza meg érvényességi kellékként a cselekvőképesség fennállását. A jogalkotó másfajta életviszonyokban is észleli az életkori sajátosságokból adódóan a belátási képességben megmutató eltéréseket, ennek megfelelően más jogágakban, más életviszonyokra vagy egy másfajta feltételrendszerrel dolgozik ki (lásd például a büntethetőségi korhatárt vagy a munkába állás alsó korhatárát), vagy pedig a polgári jogi cselekvőképességet hívja segítségül (például a polgári eljárásjog a perbeli cselekvőképesség esetén¹⁹), de ezt a jogszabály kifejezett rendelkezésével teszi. Az alapjogi joggyakorlásra nézve sem az előbbi, sem az utóbbi megoldást nem választotta a jogalkotó, így pedig nem feltétlenül helyes és szabad a polgári jogi cselekvőképesség szabályait – mintegy szubszidiárius szabályként – alkalmazni, csupán azért, mert ez a leggyakrabban használt feltételrendszer. Az adatvédelmi törvény nem polgári jogi, hanem alkotmányjogi életviszonyokat szabályoz (lásd preambulumban), ezért korántsem magától értetődő – bár lehetséges – a polgári jogi kritériumrendszer átvétele. A gyermekeknek az adatkezeléshez adott hozzájárulásával kapcsolatban mégis ez az adatvédelmi biztos folyamatosan követett gyakorlata.²⁰ Ez vitatható.

Az Alkotmánybíróság fent hivatkozott alkotmányértelmező határozata szerint az alapjogi cselekvőképesség fennállása mindig eseti mérlegelés tárgya, a pedagógusnak ezért akár napon-ta több esetben is döntenie kellene ilyen kérdésekben, ha a jogalkotó az adott élethelyzetre nem határozott meg speciális szabályokat. Nem biztos, hogy ez elvárható tőle, viszont bizonyosan felesleges terhet ró rá. A jogalkotó feladata lenne, hogy egy olyan közegben, mint a közoktatás, ahol tömegesen fordulnak elő olyan élethelyzetek, amelyekben korlátozott belátási képes-

19. A polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény 49. § (1) bekezdése.

20. Lásd például a Xénia Láz Egyesület kérdőíves adatgyűjtésével kapcsolatban az adatvédelmi biztos ajánlást (450/A/1996.).

ségű fiatal embereknek kell döntenükhöz ebben vagy abban a kérdésben, meghatározza a joggyakorlás feltételrendszerét, amely alapulhat a polgári jogi cselekvőképesség szabályain, de lehet azoktól eltérő, esetenként enyhébb vagy szigorúbb is. Például bizonyos esetekben a pedagógus vagy az intézményvezető is átvállalhatná jóváhagyásával a felelősséget egy fiatalabb tanuló döntése miatt. Ezt azonban a tételes jognak kellene rendeznie.

Az adatvédelmi biztos ilyen tárgyú állásfoglalásai alapján – fenntartva, hogy nem ez az egyetlen és a legjobb megoldás – most mégis tekintsük át, hogyan járulhatnak hozzá adataik kezeléséhez a tanulók a polgári jogi cselekvőképesség kritériumrendszerének megfelelően. A tanulók jellemzően hiányában vannak a teljes cselekvőképességnek, a közoktatási intézményekben vannak cselekvőképtelen, korlátozottan cselekvőképes és cselekvőképes tanulók is, akiket nem kezelhetünk ugyanolyan mércével. A cselekvőképtelen személy helyett a hozzájárulást törvényes képviselője adhatja meg, korlátozottan cselekvőképes személy hozzájárulásának érvényességéhez pedig törvényes képviselőjének beleegyezése vagy utólagos jóváhagyása szükséges.²¹ A gyakorlatban ez általában azt jelenti, hogy a tizennegyedik életévüket be nem töltött tanulók helyett szüleik adhatják meg a hozzájárulást, a tizennégy és tizennyolc év közötti diákok hozzájárulásához pedig szükséges szüleik jóváhagyása.

A közoktatási intézmények nem minden esetben ismerik fel a szülőket, törvényes képviselőket hozzájárulásának esetleges szükségességét. Ezt általában akkor igénylik, amikor valamely jogszabály az adott esetre kifejezetten előírja a szülői hozzájárulás beszerzését (például felvételi jelentkezés), vagy amikor a szülői

21. Ptk. 12/A. § (2) bekezdés és 12/C. § (1) bekezdés.

döntés, beleegyezés megléte az adatkezelő iskola érdekeit szolgálja, azzal például a felelősséget hártják át (a tanuló szülő általi elengedése egy osztálykirándulásra, vagy osztálypénzek kezelése), valamint akkor is, ha az aktus formája teszi egy laikus számára is egyértelművé azt, hogy az egy jognyilatkozat (például azokban az esetekben, amelyekben alá kell írni egy iratot). Azonban ha a laikus számára jelentőségénél, formájánál fogva nem tűnik jognyilatkozatnak valamely hozzájárulás, akkor rendszerint megfelelnek arról, hogy a tanuló hozzájárulása önmagában érvénytelen (lehet). Különösen így van ez, ha az adatkezelés célja egyértelműen a tanuló érdekeit szolgálja, vagy nem tűnik jogkorlátozásnak a megfelelő hozzájárulás nélkül történő adatkezelés (például osztályfénykép – a tanulók arcképmásának – megjelentetése az iskola internetes honlapján, vagyis személyes adataik nyilvánosságra hozatala). Előfordulhat, hogy bár felismerik, hogy jognyilatkozatról van szó és a tanuló egy maga nem járulhat hozzá érvényesen az adatkezeléshez, az iskolában mégis úgy gondolják, hogy mivel a tanulókat körülvevő pedagógusok felnőttek, ők is elegendőek ahhoz, hogy átvállalják a döntés felelősségét. A tanuló megkérdése ilyenkor gyakran csak pedagógiai célú. Egy, a tanulásban akadályozott diákok számára kiírt országos atlétikai és labdarúgó tornára való nevezés feltételeként a verseny kiírója a fogyatékoságot megállapító szakértői bizottság határozatának továbbítását írta elő. Ezt, a tanuló egészségi állapotára vonatkozó adatokat tartalmazó iratot az adatvédelmi törvény szerint csak az érintettek írásbeli hozzájárulásával lehetne továbbítani. A verseny kiírója által megküldött nevezési lapot azonban csak az iskola igazgatójának kellett aláírásával „hitelesítenie”, a szülők hozzájárulását az adat továbbításához senki nem kérte. Az adatvédelmi biztos állásfoglalása szerint a tanulók szüleinek hozzájárulása ebben az

esetben nem mellőzhető, tehát az iskola nem nevezheti a tanulókat a versenyre, ha egyszer az különleges adatok továbbításával jár együtt.²² Ezzel egyébként sportolni szerető fogyatékos tanulókról jogalap nélkül egy olyan országos adatbázis lett volna létrehozható, amely esetében az érintettek, illetve törvényes képviselőik nem is tudnak arról, hogy az egészségi állapotra vonatkozó adatokat kik és hol kezelik. A látszólag ártalmatlannak tűnő adattovábbítás akár ilyen veszélyeket is hordozhat magában.

A cselekvőképességükben korlátozott tanulók személyes adatainak kezeléséhez való hozzájárulás kérdése tehát a fent kifejtettek szerint jogszabályi rendezést kíván. A szóbajhető megoldások közül javasolható olyan, amely a Ptk. koncepcióján alapul, ugyanakkor figyelembe veszi az iskolai adatkezelés sajátosságait. Főszabályként kell rögzíteni azt a szabályt, hogy a cselekvőképtelen helyett törvényes képviselője adhatja meg a hozzájárulást, a korlátozottan cselekvőképes tanulók pedig maguk járulhatnak hozzá személyes adataik kezeléséhez, ennek érvényességéhez azonban szükséges legalább a szülők utólagos jóváhagyása. A tanuló az iskola mindennapi működése körében felmerülő, számára hátrányos eredményt egyértelműen nem okozó adatkezelésekhez (például a nevének a faliújságon, őt kedvező színben feltüntető közzétételéhez) járulhat hozzá maga, ilyenkor azonban az iskolának tájékoztatnia kell a szülőt a tanuló döntéséről, aki az adatkezelés ellen tiltakozhat. Nem szabad azonban az intézménynek olyan jogot biztosítani, amely alapján döntésével jogalapot biztosíthat a tanulók adatai kezeléséhez, ebben az esetben ugyanis maga „járulna hozzá” saját adatkezeléséhez, amellyel szemben a gyermekek vagy szülei

22. Ügyszám: 457/A/2001.

utólagos tiltakozási joga sem nyújtana megfelelő garanciát, hiszen ők azok, akik általában nem mernek az iskolának ellentmondani.

3.1.2. A hozzájárulás önkéntessége

A hozzájáruláson alapuló adatkezelés körében sajátos összefüggésben merül fel a tanuló (szülője, törvényes képviselője) hozzájárulásának önkéntessége, mint a hozzájárulás érvényességének egyik feltétele. A közoktatási intézmény ugyanis egy speciális felépítésű közösség, amelyben a közoktatási és a munkajogi jogszabályokon alapuló jogviszonyok, illetve a közösség szociológiai sajátosságai (zárttság, egymásrautaltság, kötelező részvétel, életkori különbségek) speciális viszonyt teremtenek az adatkezelő és az adatalany között. Az iskolában egyrészt az intézmény vezetésének és pedagógusainak, másrészt pedig a diákoknak a pozíciója egyenlőtlen, a tanulók az iskolai nevelés és oktatás sok területén az iskolai vezetéstől és a pedagógusoktól függőségi viszonyban állnak.

Csak az önkéntesen adott hozzájárulás teremthet megfelelő jogalapot az adatok kezeléséhez, és ha az érintettnek nincs választási lehetősége (ha nem kérdezik meg arról, hogy hozzájárul-e, vagy olyan lehetőségek közül választhat, amelyek mindegyikével hozzájárul valamilyen adatkezeléshez), illetve ha egy bizonyos mértékű kényszer hatása alatt dönt a hozzájárulás megadásáról, olyan, mintha azt nem is adta volna meg. Kényszer hatása alatt dönt az a tanuló (szülője, törvényes képviselője), aki attól tarthat, hogy az adatkezeléshez való hozzájárulás elmaradása esetén az iskolai élet valamely területén – akár a hozzájárulás megtagadásával nem kifejezett, illetve nem köz-

vetlen összefüggésben – hátrány érheti, például elégtelen érdemjegyet kap, fegyelmi eljárást indítanak ellene, az osztályközösség előtt megszégyenül, és akkor is, ha úgy érzi, ezzel a pedagógus számára ellenszenvessé válik, és hátrányosabb helyzetbe kerül a tanulásban, az értékelésben. Az adatvédelmi biztos kapott olyan beadványt, amelyben egy szülő arról számolt be, hogy egy magáncég piackutatási tárgyú kérdőívét kitöltve és a hozzájáruló nyilatkozatot aláírva vissza kellett juttatni az iskolába, ha ez nem történt meg, a tanuló egyest kapott.²³ A preszsió számos más módja képzelhető még el. Mindazokban az esetekben, amikor ilyen típusú nyomás hatása kimutatható a hozzájárulás megadása felőli döntésben, az az alapján folytatott adatkezelés jogalap nélküli, így szükségképpen jogellenes lesz. Az említett függőségi viszonyokból adódóan a tanuló az esetek többségében tarthat valami rossztól, ha nem tesz eleget egy kérésnek, ez a félelem pedig már önmagában elegendő az önkéntesség kizártságához, tehát akkor is, ha egyébként senkinek nem áll szándékában a hátrányokozás. Ennek következtében az iskolában, ilyen függőségi viszonyok közepette csak egy igen szűk körben képzelhető el a hozzájárulás alapján történő adatkezelés, a hozzájárulás mint jogalap csak kevés esetben vehető számításba. A jogalkotó előre számításba veheti, hogy mely adatkezelések elengedhetetlenek minden iskola működéséhez, feladatai ellátásához, ezekre nézve pedig törvényben kell felhatalmazást adnia. Az önkéntes hozzájárulás alapján történő adatkezeléseket iskolai viszonyok között csak az előre nem látható, olyan helyzetekben szabad megengedni, amelyek a jogalkotói előrelátás szükségképpen hiányosságai miatt nem rendezhetők törvényben. Ha pedig nincs az adatkezelésre törvényi fel-

23. Ügyszám: 850/A/1998.

hatalmazás, minden esetben a speciális viszonyokat figyelembe véve, nagy körültekintéssel kell dönteni arról, hogy a hozzájárulás megfelelő jogalapot teremthet-e. A pedagógusnak minden szóba jöhető lehetséges hátrányt számításba kell vennie, a legártatlanabbnak tűnő kérdés feltételekor is. Például ha január első hetében, az első osztályfőnöki órán felteszi azt a kérdést, hogy ki mit kapott karácsonyra, kellemetlen helyzetbe hozhatja, és vallási hovatartozása feltárására kényszerítheti azt a tanulót, akinek azt kell válaszolnia, hogy náluk nem volt karácsony, mert ők másmilyen ünnepeket tartanak. Nem azt állítjuk, hogy nem szabad ilyen kérdést feltenni, hanem csak azt, hogy a kérdést rendkívüli körültekintéssel szabad csak feltenni.

3.1.3. A kollektív, illetve a negatív hozzájárulás problémája

Az iskolák sok esetben nem is tartják szükségesnek azt, hogy a hozzájárulás egyedi, tehát minden érintett által külön-külön tett nyilatkozat legyen. A „kollektív” hozzájárulást is megfelelő jogalapnak szokták tekinteni, például ha az osztályközösség szavaz abban a kérdésben, hogy egyetért-e az adatkezeléssel (az osztály részt vesz-e egy televízió gyerekeknek készülő játékos műsorában), vagy ha a tanulók valamely testülete adja hozzájárulását az adatkezeléshez. Egy iskola például azzal érvelt az adatkezelésének jogszerűsége mellett, hogy arra az iskola házirendje adott felhatalmazást, amellyel a – valamennyi tanuló képviselő – diákönkormányzat a házirend elfogadásakor egyetértett. A hozzájárulás kérésének helytelen formája az is, amikor azt negatív formában kérik az érintettektől, vagyis a tanulók számára – a közösség nyomásának felhasználásával – csupán tiltakozási jogot biztosítanak. Jellemzően ilyen az az eset, amikor

a pedagógus azt a kérdést teszi fel az osztálynak, hogy bánná-e valaki, ha bejönne a következő órára két bácsi kamerával és felvenné, hogy milyen okosan válaszolnak a gyerekek a kérdésekre.

3.2. JOGSZABÁLYI FELHATALMAZÁS – AZ ADATKEZELÉSRE VONATKOZÓ TÖRVÉNYI RENDELKEZÉSEK

A közoktatási törvény 40. § (4) és (5) bekezdése és ezek alapján 2. számú melléklete rendelkezik egyrészt arról, hogy a törvény alapján a közoktatási intézményben a tanulóknak mely személyes adatait kell nyilvántartani és kezelni, másrészt arról, hogy ezen adatok közül melyek, milyen szerveknek továbbíthatóak. Az itt meghatározott adatkörön kívül a tanulók további személyes adatainak kezeléséhez, azok iskolán kívülre való továbbításához – eltérő törvényi rendelkezés hiányában – az adat-alany hozzájárulása szükséges.

3.2.1. Minimalizmus

A közoktatási törvény adatkezelésre vonatkozó rendelkezései rendkívül szegényesek. Ezzel kapcsolatos szabályai csupán arra korlátozódnak, hogy a közoktatási intézményben a törvény mellékletében meghatározott adatokat kell nyilvántartani és kezelni,²⁴ és más jogszabályokban előírt nyilvántartásokat kell vezetni, valamint az Országos statisztikai adatgyűjtési programban, illetve a helyi önkormányzati rendeletben meghatározott körben adatokat kell szolgáltatni. A tanuló- és gyermek-

24. Köot. 40. § (4) bekezdés.

balesetekkel kapcsolatos adatkezelésre vonatkozó rendelkezések zárják a sort.²⁵ A törvény 2. számú melléklete egyrészt felsorolja a nyilvántartható adatok körét, másrészt meghatározza, hogy mely adatokat kiknek lehet továbbítani. E törvényi rendelkezések számos ponton kritizálhatók. Elsőként szembeűnő sajátosságuk az, hogy lényegesen kevesebb kérdésre térnek ki, mint ami a minimálisan szükséges, adatkezelésre vonatkozó szabályozásnál elvárható lenne. A melléklet 1. pontjában felsorolt, rendkívül széles adatkör, valamint a már többször említett speciális élethelyzet ellenére a jogszabály szinte semmilyen garanciális szabályt nem tartalmaz az iskolai adatkezelésre nézve, csupán törvényi felhatalmazást biztosít az adatok kezelésére, illetve az adatok továbbítására, és azt is úgy, hogy több ponton nyitva hagyja a felsorolásokat. Az intézményvezető feladata lenne az adatkezelés intézményen belüli szabályainak meghatározása. Ehhez a törvény semmilyen támpontot nem biztosít. A törvénynek rendelkeznie kellene legalább az adatok továbbításának feltételeiről, arról, hogy a mellékletben felsorolt szervezeteknek a felsorolt adatok milyen feladataik ellátásához továbbíthatók. Jelenleg nincs szabály az adatkérések teljesítésének megtagadására (lásd a pedagógus titoktartási kötelezettségéről leírtakat), és arra sem, hogy az adattovábbításokat az intézményvezető (és akire e jogát delegálja) jogosult végezni, az intézmény más dolgozója nem. A szabályozás szegényes voltából pedig az következik, hogy a törvény csak az információs önrendelkezési jog „korlátlan” korlátozását valósítja meg (felhatalmazást ad az adatkezelésre), ugyanakkor nem nyújt garanciákat az érintettek jogainak védelmére. Annál is inkább szükség lenne ilyen szabályokra, mivel az intézményen belül a törvény alkalmazóitól nem

25. Köot. 40. § (5) bekezdés.

várható el, hogy a közoktatási törvényt az adatvédelmi törvényben foglalt garanciális szabályokkal, vagy az adatvédelem általános elveivel összhangban értelmezzék és alkalmazzák. Az ilyen helyzetekben kell általában a szektorális adatvédelmi szabályoknak részletesebbnek lenniük. 2000-ben az oktatási miniszter az adatvédelmi biztosnak egy, a fenti problémát vázoló és a törvény módosítását kezdeményező ajánlására válaszul írt leveleiben kifejtettek szerint úgy vélte, nem indokolt a közoktatási törvény adatkezelésre vonatkozó rendelkezéseinek pontosítása, tekintettel arra, hogy az adatvédelmi törvény kielégítő szabályokat tartalmaz e témában. Álláspontja szerint az intézményvezetőknek ismerniük kell azokat a jogszabályokat, amelyek meghatározzák az intézmény működését.²⁶ Valójában azonban a tapasztalat azt mutatja, hogy a közoktatási törvény adatkezelést érintő hiányosságai miatt sok a bizonytalanság és a jogsértés e téren. A legfelkészültebb intézményvezetőtől sem várható el, hogy az adattovábbítások lehetséges címzettjeire, e szervezetek működésére, eljárására vonatkozó valamennyi szabályt (például a rendőrségi, a büntetőeljárási, a szabálysértési törvényt) ismerje. Neki az intézmény működésére vonatkozó szabályokat kell ismernie, az intézmény működését kódex-szerűen szabályozni kívánó közoktatási törvénynek pedig éppen ezért kellene olyan szabályokat tartalmaznia, amelyek kifejezetten a közoktatási intézmények adatkezelését határozzák meg. A magyar adatvédelmi jog – az európai trendnek megfelelően – az általános törvény – szektorális törvény szabályozási modelljét követi, amelyben az adatvédelem legfontosabb elveit, a személyes adatok védelméhez való jog korlátozásának feltételeit, védelmének garanciáit egy úgynevezett általános törvényben találjuk.

26. Ügyszám: 171/H/2000.

E törvény általában nem tartalmaz kifejezett felhatalmazásokat adatkezelésre. Az egyes adatfajtákra, illetve adatkezelőkre kötelező rendelkezéseket, az ő adatkezelésükre vonatkozó felhatalmazásokat a szektorális törvények tartalmazzák. Ilyen törvények nélkül az általános törvényben foglaltak nem érvényesülhetnek megfelelően, az abban elvi szinten megfogalmazottak csak minimális mértékben kerülnek át a gyakorlatba. Szektorális szabályozás elsősorban egyrészt a különösen érzékeny adatok kezelésére feljogosított, másrészt a nagyszámú érintett adatait kezelő vagy olyan adatkezelőkre nézve szükséges, amelyek a velük szemben kiszolgáltatott helyzetben lévők személyes adatait kezelik. Ilyen a közoktatási intézmény is.²⁷

3.2.2. Az adatkörök meghatározása

A közoktatási törvény 2. számú mellékletének 1. pontja sorolja fel a nyilvántartandó adatfajtákat, köztük számos különleges adatfajtát is. Erre azért van szükség, mert az adatvédelmi törvény 3. § (1) bekezdés b) pontja szerint személyes adatot az érintett hozzájárulásának hiányában csak akkor lehet kezelni, ha törvény ezt elrendeli. Amikor meghatározott adatok kezelését törvény előírja, akkor korlátozza az információs önrendelkezési jogot, hiszen ezen adatokra nézve már nem az érintett rendelkezésének megfelelően történik az adatkezelés, hanem a jogalkotó döntése alapján. Ezért szükséges, hogy a jogalkotó a

27. A már említett törvénytervezet új címmel egészítené ki a Köot.-ot: Az adatkezelés a nevelési-oktatási intézményekben cím alatt találnánk rendkívül fontos, most hiányzó rendelkezéseket. Itt rendezné a törvény a pedagógus titoktartási kötelezettségét, meghatározná az intézmények adatkezelésének a célját, oly módon, hogy a közoktatási intézmények a tanulók személyes adatainak a kezelését csak és kizárólag az ott felsorolt esetekben engedné meg. Kijelölné, hogy ki jogosult az adattovábbításokra, és az adatkezelés intézményi rendjének szabályzatban való rögzítését is előírná a törvény.

törvényben határozza meg a kezelendő adatok körét is. A melléklet felsorolását ezért elsősorban abból a szempontból kell megvizsgálni, hogy mennyire pontosan, szigorúan meghatározott a kezelendő személyes adatok köre, nyitott-e vagy pedig zárt a felsorolás, vagyis a törvény szinte mindenféle adat nyilvántartását lehetővé teszi-e vagy sem. Az előbbi ugyanis korlátok nélkül korlátozná a jogot, vagyis kiüresítené azt. A pontokba szedett melléklet arra enged következtetni, hogy a felsorolás taxatív, a gyermek, a tanuló és a szülő személyének azonosítására szolgáló és elérhetőségére vonatkozó adatok tekintetében a felsorolás igen pontos is.²⁸ A többi adatkör azonban már sokkal kevésbé pontosan meghatározott, az ezzel-azzal „kapcsolatos” adat körébe ki ezt, ki azt érthet bele. A taxációnak mond ellent az a megfogalmazás is, amikor a jogszabály úgy szól: „különösen”.²⁹ Ha így rendelkezik a törvény, akkor a tanulói jogviszonnyal kapcsolatos bármiféle adat kezelhető és kezelendő, a „különösen” kifejezést követően csak példálózva sorolja fel a jogszabály azokat az adatokat, amelyeket mindenféleképpen kezelni kell a jogalkotó szerint.

A kezelhető és kezelendő adatok szigorúan zárt és pontos felsorolása a törvényben azonban nem is lenne elvárható a jogalkotótól. Naivitás lenne azt gondolni, hogy a törvényhozó minden egyes közoktatási élethelyzetben esetleg szükségessé váló személyes adatfajtát előre meg tudna határozni olyan pontosan, ahogy az más élethelyzetekben egyébként lehetséges. Nem hibás tehát a tanuló fejlődésével, fegyelmi és kártérítési ügyeivel stb. „kapcsolatos adatok” megfogalmazás, hiszen nem tudható pontosan, mely személyes adatok tartozhatnak ebbe a körbe egy konkrét helyzetben. A d) pont jelenlegi megfogalmazása

28. Lásd a 2. számú melléklet 1. a) és b) pontját.

29. Lásd a 2. számú melléklet 1. d) pontját.

azonban az „így különösen” fordulattal túlságosan szélesre tárja a kezelendő adatok körét, ezért azt a fordulatot tanácsos lenne elhagyni, és az esetleg még felmerülő, ám a d) pont alatti francia bekezdésekben jelenleg nem szereplő adatköröket – a jelenlegiekhez hasonló stílusban és pontossággal – feltüntetni.

Általában annak eldöntése okoz problémát, hogy valamely konkrét adat nyilvántartható-e vagy sem. Ehhez azt kell megvizsgálni, hogy az adatfajta besorolható-e a mellékletben felsorolt adatkörök valamelyikébe. Az az adat, hogy a tanuló drogfogyasztó (amely kóros szenvedélyre vonatkozó különleges adat) a közoktatási intézményben természetesen nem kezelhető. Abban az esetben viszont, ha a drogfogyasztás a házirend alapján fegyelmi vétségnek minősül, és az ügyben fegyelmi eljárás indult, akkor ezt az adatot is kezelheti az iskola, hiszen az adat a tanuló fegyelmi ügyével kapcsolatos adata.³⁰ Ez a felhatalmazás azonban nem teremt jogalapot a tanulók drogfogyasztására vonatkozó adatok (például rendszeres vagy szűrőpróbaszerű ellenőrzések útján való) gyűjtésére, csak a fegyelmi eljárás keretében az intézmény tudomására jutó adat kezelésére. A nem a legszigorúbb pontossággal kijelölt adatkörökön belül (mint amilyen ez is) a kezelhető konkrét adatok meghatározásában a célhozkötöttség elve nyújthat támpontot az intézmény számára. Azokat az adatokat lehet tehát kezelni, amelyek az adott adatkörre vonatkozó törvényi felhatalmazás eredeti célját szolgálják.³¹

30. Lásd a 2. számú melléklet 1. d) pont harmadik francia bekezdését.

31. Ha elfogadásra kerül az OM törvénytervezete, a törvény a jövőben egyértelműen meg fogja határozni az adatkezelés célját: „A nevelési-oktatási intézmények a gyermekek, tanulók személyes adatait csak pedagógiai célból, pedagógiai célú rehabilitációs és rehabilitációs feladatok ellátásához szükséges célból, gyermek- és ifjúságvédelmi célból, iskola-egészségügyi célból, az e törvényben meghatározott nyilvántartások vezetése céljából, bűncselekmény, szabálysértés felderítése, a büntethetőség és a felelősségre vonás mértékének megállapítása céljából, a célnak megfelelő mértékben, célhoz kötötten kezelhetik.”

3.2.3. Az adattovábbítás törvényi jogalapja

A közoktatási törvény 2. számú mellékletének 2. pontja foglalkozik a lehetséges adattovábbításokkal, az adattovábbítás címzettjeinek és a továbbítható személyes adatoknak a felsorolásával. A felsorolást alkotó öt francia bekezdés közül az utolsó négyben a továbbítandó adatok köre pontosan meghatározott, és az adattovábbítás címzettjeire tekintettel biztosítva látszik a célhozkötöttség elvének az érvényesülése. Ezen pontok megfogalmazásánál a jogalkotó nagy körültekintéssel igyekezett meghatározni a címzettek körét, olyannyira, hogy a tanuló értékelésére vonatkozó adatok továbbításának lehetséges címzettjeként még az érintett osztályát is megjelölte.³² Mégis hiányzik az adattovábbítás céljának a meghatározása. Személyes adatok továbbítására való törvényi felhatalmazást ugyanis az adatok köre, a címzett és a cél együttes meghatározásával kell megadni, amely az esetek többségében a címzett adatkezelő valamelyik feladatának a megjelölése. Alapjog korlátozásáról van szó, amelynek mértékét és feltételeit pontosan kell meghatározni, a törvényből tehát ki kell derülnie, hogy mi az, ami jogszerűen megtehető az adatokkal. Ha ezt csak körülbelül szabályozza a jogszabály, az a jogbiztonság sérelmével jár. Ez a hiányosság az első francia bekezdésben okozza a legnagyobb gondot, ahol a továbbítható személyes adatok köre sincs kielégítően meghatározva, valamennyi adat továbbítható. (Az előzőekben láttuk, hogy a „valamennyi adat” bármit jelenthet.³³) Ennél a pontnál a címzett sincs rögzítve, a fenntartó, a bíróság, a rendőrség az ügyészség és az önkormányzat még pontos meghatározás, ám az „államigazgatási szerv” határtalanná teszi a lehetséges címzettek körét. Ez tehát

32. Második francia bekezdés.

33. Lásd 3.2.2.

egy olyan adattovábbításra vonatkozó törvényi felhatalmazás, amelyben sem az adatok köre, sem az adattovábbítás célja, sem címzettjei nincsenek kellő pontossággal meghatározva. E felhatalmazás alapján a Pénzügyminisztérium bekérhetné a pénzforgalmi szakközépiskola egyes tanulóinak tanulmányi eredményét, hogy tájékozódjon a közeljövőben végzők tudásának színvonaláról, vagy a Honvédelmi Minisztériumnak továbbítani lehetne az érettségi előtt álló férfiaknak az iskola által kezelt egészségügyi adatait abból a célból, hogy előre felmérhető legyen a sorozandó fiatalok alkalmassága. Ez azonban nem lehet így. Alapjogot korlátozni ilyen pontatlan módon nem lehet. Az adatvédelmi biztos a közoktatási törvény 2. számú melléklete 2. pontjának első francia bekezdését ezért nem is tartja adattovábbításra vonatkozó törvényi felhatalmazásnak. Egy állásfoglalásában úgy fogalmaz, hogy a melléklet szóban forgó rendelkezése nem jelent általános, bármikor alkalmazható felhatalmazást.³⁴ Egy másik állásfoglalásában pedig arról szól, hogy az államigazgatási szerv csak elvileg jogosult az adatokat megkapni a közoktatási törvény alapján, az adattovábbításra ez önmagában nem megfelelő jogalap, az adatkéréskor meg kell jelölni azt a törvényi rendelkezést, amely az adott államigazgatási szervet az adott adatok kérésére és kezelésére az adott célból hatalmazza fel. (A konkrét ügyben az ÁNTSZ egy kerületi szolgálata azon tanulók névsorát és lakcímét kérte az iskolától, akiket a házirend alapján tilos dohányzás miatt büntetésben részesítettek.³⁵) Ez tehát csupán általános felhatalmazás, arra utal, hogy a megjelölt szervek átvehetnek személyes adatokat a közoktatási intézmény nyilvántartásaiból, de nem korlátlanul, nem jogalap és cél nélkül.³⁶ Az adatvédelmi biztos állásfoglalásaiból az tűnik ki,

34. Ügyszám: 861/A/1999.

35. Ügyszám: 104/A/2002.

36. Ügyszám: 171/H/2000.

hogy az adattovábbításhoz mindig pontos törvényi felhatalmazás szükséges, ha ilyen nincs, pusztán a közoktatási törvény nem nyújt erre megfelelő jogalapot. Így azonban a törvény 2. számú melléklete 2. pontjának első francia bekezdése felesleges, sőt, kifejezetten rossz is, hiszen látszólag megfelelő jogalap, az adattovábbításról döntő intézményvezető számára sokszor azt a látszatot kelti, hogy a közoktatási törvény alapján bármely szervnek bármely adatot továbbíthat. E rendelkezés tehát inkább félrevezet, mint szabályoz, ezért legalábbis olyan kiegészítése lenne indokolt, amelyből kiderül, hogy az adattovábbításhoz egy további jogszabályi rendelkezés szükséges, amely meghatározza a továbbítandó adatok körét, az adattovábbítás címzettjét és célját is. Az oktatási miniszter 2000-ben viszont úgy foglalt állást, hogy „központilag lehetetlen – főleg törvényi szinten [!] – meghatározni, hogy adott esetben adott ügyben milyen személyes adat továbbítására van mód és lehetőség.”³⁷ A pontos és a törvényi szintű meghatározás azonban az alapjogok korlátozásának feltételrendszere és az adatvédelmi törvény alapján kötelező, és más jogterületeken, más szektorális törvényekben egyáltalán nem látszik lehetetlennek.³⁸

Az adattovábbítások körében különösen érzékeny terület a rendőrség általi információkérés. Érthető a rendőrség érdeklődése a közoktatási intézményben kezelt személyes adatok iránt, hiszen az iskola nagyon sokat tud a tanulóiról, és így vagy úgy majdnem minden család érintett az iskolai nyilvántartásokban. A közoktatási intézmény birtokában lévő információk ezért jó

37. Az oktatási miniszternek a 171/H/2000. számú ügyben írt válaszleveléle.

38. Lásd például a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvényt (a továbbiakban: gyermekvédelmi törvény vagy Gyvt.), amelyben az adatok, a címzettek és a cél is - bonyolultan, de - megfelelően meg van határozva. A Köot.-nak ezt a hiányosságát nem oldaná meg az OM már többször hivatkozott tervezete. Ahelyett, hogy szűkítené a lehetséges adattovábbítások körét a törvény 2. számú mellékletében, bővíti azokat, újabb lehetséges adattovábbításokat engedne meg.

kiindulópontként szolgálhatnak egy nyomozásban. Gyakori a rendőrségi adatkérés nemcsak akkor, amikor a tanuló a terhelt vagy a sértett a büntetőeljárásban, hanem akkor is, ha a családjának valamely tagjáról szeretne a nyomozóhatóság ezt vagy azt megtudni. A közoktatási törvény és a rendőrségi törvény³⁹ együttesen megfelelő felhatalmazást ad arra, hogy az iskolában kezelt adatokat továbbítsák a rendőrségnek. A rendőrség részére minden adat továbbítható.⁴⁰ A rendőr feladatai ellátása során bárkitől felvilágosítást kérhet, akitől felvilágosítást kér, a válaszadást – ha jogszabály másképpen nem rendelkezik – nem tagadhatja meg; a rendőrség más szervek által kezelt személyes adatokhoz bűnüldözési feladatai ellátása céljából hozzáférhet; az adatkezelők, ha törvény kivételt nem tesz, kötelesek a rendőrség adatszolgáltatás iránti igényét teljesíteni.⁴¹

Az adattovábbítás feltételei a két törvényben megfelelően meghatározottak, a közoktatási intézmény és a rendőrség oldaláról is van tehát törvényi jogalap a célhozkötöttség keretén belül a személyes adatok kezelésre. Hiányosságokat természetesen itt is találunk. A legszembetűnőbb a pedagógusnak a korábban már említett titoktartási kötelezettsége. Az Rtv. 32. §-ának utolsó mondata szerint ugyanis ha a rendőr a felvilágosítás kérésre irányuló intézkedés keretében olyan tényekre kérdez, amelyekről a diák bizalmas közlése alapján van a pedagógusnak tudomása, a tanár a válaszadást nem tagadhatja meg, csak akkor, ha jogszabály másként rendelkezik. A közoktatási törvénynek kellene az ilyen élethelyzetekre nézve „másként rendelkeznie”, a pedagógus számára titoktartási kötelezettséget kellene előírnia.⁴²

39. A Rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. törvény (a továbbiakban: rendőrségi törvény vagy Rtv.).

40. Köot. 2. számú melléklet 2. pont első francia bekezdése.

41. Rtv. 32. §, 77. § (2) bekezdés és 82. §.

42. Lásd 2.3. A rendőrség és az iskola közös adatkezelési problémáival később még foglalkozunk.

A közoktatási intézmény része a Gyvt. alapján létrehozandó gyermekvédelmi jelzőrendszernek⁴³, ami tulajdonképpen nem más, mint egy sokpólusú adattovábbítási rendszer. A gyermekvédelmi törvény egyrészről nagyon pontos adattovábbítási szabályokat tartalmaz, meghatározza, hogy a gyermekvédelmi feladatot ellátó szervezetek nyilvántartásaiból mely személyes adatok mely szervekhez milyen célból továbbíthatók, ugyanakkor a jelzőrendszer keretében történő adattovábbítások teljesen szabályozatlanok. A gyermekvédelmi jelzőrendszer annyit jelent, hogy a rendszer elemeit alkotó, gyermekvédelmi feladatot ellátó szervezetek és személyek (például védőnők, rendőrség, ügyészség, bíróság, társadalmi szervezetek, egyházak), köztük a közoktatási intézmények kötelesek jelzéssel élni a gyermekjóléti szolgálatnál a gyermek veszélyeztetettsége esetén, indokolt esetben pedig hatósági eljárást kötelesek kezdeményezni.⁴⁴ A gyermek veszélyeztetettségének gyanúja azonban gyakran csak következtetéseken alapul, amely magában rejt a tévedés, a félreértés veszélyét. Ennek alapján történhetnek olyan közlések, amelyekkel sok kárt lehet okozni, akkor is, ha a pedagógus szándéka szerint a jelzés kétségkívül a gyermek érdekében történik. Például ha a tanuló a rajzórán gyakran rajzol borosüvegeket, a pedagógus ebből levonhatja azt a nem szükségszerű következtetést, hogy a szülei iszákosak, esetleg a gyerekeket is itatják, ezért a jelzőrendszer útján a rendőrség eljárását kezdeményezi a családdal szemben.

43. Gyvt. 17. § (1) bekezdés c) pontja.

44. Gyvt. 17. § (2) bekezdés.

4. TIPIKUS ISKOLÁN BELÜLI ADATKEZELÉSI PROBLÉMÁK

4.1. CIGARETTA, ALKOHOL, DROG

A közoktatási intézmények sokszor úgy érzik, szerepet kell vállalniuk a tanulók dohányzásának, alkoholfogyasztásának, újabban – e területen talán a legérzékenyebb problémaként – drogfogyasztásának a megfékezésében is. Az iskolák e tevékenységüket gyakran nem korlátozzák a felvilágosítással való megelőzésre, hanem túllépve a nevelés ezen szintjén más eszközöket is alkalmazni kívánnak: a dohányzást, az alkoholfogyasztást mintegy saját hatáskörükben, a kábítószer fogyasztását pedig a bűnüldöző szervek feladatát, hatáskörét és intézkedési lehetőségeit másolva igyekeznek szankcionálni. Ezen problémák minél teljesebb körű megszüntetése érdekében több esetben az egyedi ügyek kivizsgálásán és megbüntetésén is túl lépnek, végül eljutnak az általános prevenció ellenőrzések tartásához. A közoktatási intézmények által alkalmazott eszközök ilyen alakulása egyre mélyebb behatolást jelent a diákok magánszférájába. Hogyan teremtik meg az iskolák ennek jogi alapját? A házirenddel a cigaretta, az alkohol, a drog intézményen belüli tartása és fogyasztása fegyelmi vétséggé alakítható. (A házirend mint iskolán belüli norma az intézményen kívüli életre természetesen nem terjedhet ki, de az alkohol és a kábítószer hatása alatt állás az iskolában akkor is fegyelmi vétség lehet, ha azok elfogyasztása az intézményen kívül történt.) A tanulók által elkövetett fegyelmi vétségek kivizsgálására és szankcionálására a közoktatási intézmény pedig már rendelkezik hatáskörrel és megfelelő eszközrendszerrel. A fegyelmi jogkör gyakorlója e szerepében felléphet a cigaretta, az alkohol és

a drog ellen, és – legalább is látszólag – jogszerű módon sokkal mélyebben avatkozhat be a diákok magánszférájába, mint amilyen mértékben egy nevelési-oktatási intézmény számára megengedhető lenne. Tapasztalható, hogy az intézmények a fegyelmi eljárásban a bizonyítás lehetőségeit végletesen kitágítva kvázi nyomozati cselekményeket hajtanak végre, de az ilyen eszközök alkalmazása akár el is válhat a konkrét fegyelmi eljárás lefolytatásától. A jogszabály kifejezetten e kvázi nyomozati cselekményeket nem tiltja. Alkalmazásukkal szemben természetesen alappal érvelhetünk azzal, hogy az ilyen feladatokat és eszközöket a jog más szerveknek, hatóságoknak tartja fenn, ezeknek az eljárását szabályozza úgy, hogy a személyi szabadságot korlátozó intézkedések alkalmazását megfelelő garanciák övezzék. Ez az érvelés azonban sokszor nehezen vihető keresztül. Az iskolák ugyanis egyrészt a dohányzás, az alkohol, a drog elleni küzdelmet – sokszor a szülőkkel egyetértésben – nemes célnak tartják, másrészt az érvelés nem konkrét jogszabályi rendelkezéseken, hanem elveken alapul.

A privacy védelmében a tételes jog egyetlen eszközt kínál, a személyes adatok védelmére vonatkozó szabályozást, amely a dohányzással, az alkohol- és a drogfogyasztással kapcsolatos adatokat szenzitív adatként védi. Az iskolák – mint említettük – alkalmazzák a prevenció ellenőrzések eszközét. Ilyen lehet például, ha a pedagógus átvizsgálja a diákok csomagjait, ruházatát abból a célból, hogy megállapítsa, tart-e valaki magánál tiltott szereket, vagy ha az iskola drogszűrést végez akár saját alkalmazottjai által, akár úgy, hogy a kábítószerrel való mentességről orvosi igazolás bemutatását követeli meg. Az adatvédelmi szabályok szerint ezekben az esetekben az intézmény a tanulók különleges adatait kezelné, ezen adatkezeléshez pedig törvényi felhatalmazásra vagy az érintettek hozzájárulására lenne szükség.

Az adatkezeléshez szükséges említett jogalap azonban ezekben az esetekben hiányzik: jogszabályi felhatalmazás nincs, a hozzájárulás önkéntessége – amely a korábbiakban leírtak szerint annak érvényességi kelléke – kizárt, hiszen ilyen vizsgálatok esetén a diákok mindig tarthatnak valamiféle hátrány bekövetkeztétől. Az esetleges ellenőrzés lehetőségét tartalmazó házi-rend – a kollektív hozzájárulás kizártsága folytán – szintén nem teremt megfelelő jogalapot. Más a jogi megítélése annak a helyzetnek, ha az iskola ilyen típusú fegyelmi vétség elkövetése miatt fegyelmi eljárást indít. Az iskola a tanuló fegyelmi ügyeivel kapcsolatos adatokat kezelheti, tehát a törvény felhatalmazást ad ezen különleges adatok kezelésére.⁴⁵ Kérdés, hogy ezen adatok beszerzése – amely adatkezelésnek minősül – a bizonyításra vonatkozó jogszabályi rendelkezések hiányában hogyan valósulhat meg. E jogszabályi rendelkezések hiánya, az eljárás szabályozatlansága a garanciák hiányát jelenti, amely visszaélések, önkényes alapjogkorlátozás előtt nyitja meg az utat, és a tanulót teljesen kiszolgáltatottá teszi.

Az iskolák általában azért is igyekeznek házon belül megoldani a kábítószerfogyasztás kivizsgálását és az amiatti felelősségrevonást, mert az ilyen szerek fogyasztása tényének kiszivárgása rosszat tenne az intézmény hírnevének. A drogfogyasztásra vonatkozó adatok felvételével és nyilvántartásával azonban éppen elősegítik az ilyen ismereteknek az intézmény falain kívülre kerülését, hiszen például a rendőrség a drogszűrések jegyzőkönyveit bármikor lefoglalhatja, azok alapján pedig több tanuló terheltté válhat egy-egy büntetőeljárásban. A tanulók büntetőeljárásba keverése azonban nem érdeke egyetlen iskolának sem. Megjegyzendő, hogy e kérdéskörben gyakran az sem egyértelmű

45. Köot. 2. számú melléklet 1. d) pont harmadik francia bekezdése.

az iskolák számára, hogy nem csupán az információk írásos rögzítése, hanem már maga a drogszűrés adatkezelést valósít meg.

4.2. TANÓRAI LEVELEZÉS

Az iskolában a magánszféra sérelmének tipikus esete a diákok tanórai levelezésének alkalmával a levél pedagógus általi elvétele. Az Alkotmány 59. § (1) bekezdése kimondja a levéltitkot is magában foglaló magántitok védelmét, amelyet – ha nem is szabatosan – a közoktatási törvény is megerősít.⁴⁶ A levéltitok védelmének tartalmát és garanciáját rögzíti a Btk. 178. §-a, amikor büntetni rendeli a másnak közlést tartalmazó zárt küldemény megszerzését, felbontását, illetéktelen személy részére való átadását. Az óra alatt küldött levelek azonban általában nem a Btk. szerinti zárt küldemények, így a pedagógus azzal kapcsolatos intézkedése a büntetőjog alapján nem tiltott. Azonban amikor a tanár a nem zárt levelet elveszi, azt megnézi, esetleg nevelési céllal az osztályközösségnek felolvassa, azzal is a diákok magánszférájának sérelmét okozhatja.

A tanóra alatti levelezés, mivel az a tanítás rendjét zavarja, a tanuló általi kötelezettségszegésnek minősül. A pedagógusnak joga és kötelezettsége a tanóra megtartása, így nem vitatható el tőle az a jog sem, hogy az órai levelezést megakadályozza, megszüntesse. Az ehhez választott eszköznek mindig a lehető legenyhébbnek kell lennie, amely adott esetben a levél elvétele is lehet. Ez az intézkedés természetesen párosulhat azzal, hogy a kötelezettségét megszegő tanulóval szemben szankciót,

46. A közoktatási törvény 10. § (3) bekezdés e) pontja kimondja, hogy a tanulót megilletik a személyiségi jogok, a magánélethez való jog, így az ezek részét képező levéltitok védelméhez való jog is, a 11. § (1) bekezdés i) pontja pedig a levelezéshez való jogot rögzíti, amely ugyan az iskola világára nehezen értelmezhető jogi kategória, de feltételezhetjük, hogy szorosan kapcsolódik hozzá a levéltitok védelmének gondolatához.

fegyelmező intézkedést vagy fegyelmi büntetést alkalmaznak. Azonban e két jogkövetkezmény nem mosható össze, a tanulót nem lehet megbüntetni emberi méltóságának, személyiségi jogainak, levéltitok védelméhez fűződő jogának megsértésével, a diák magatartását a levél megsemmisítésével, el- vagy felolvasásával nem lehet szankcionálni. Amint azt fentebb láthattuk, e tekintetben sem nyújt a jog kifejezett védelmet a tanuló számára, ismét az adatvédelmi szabályok azok, amelyek a tételes jog erejével védik a diákok jogait. Amennyiben a pedagógus elolvassa vagy felolvassa, mások tudomására hozza a levél tartalmát, esetleg megsemmisíti a levelet, akkor adatot kezel, továbbít, illetve töröl, amire pedig pusztán a tanuló kötelezettségzegése nem teremt megfelelő jogalapot, vagyis az adatkezelés jogszerűtlen.

4.3. SZANKCIÓS, NEVELÉSI CÉLÚ ADATTOVÁBBÍTÁS, ILLETVE NYILVÁNOSSÁGRA HOZATAL

A közoktatási törvény 2. számú melléklete úgy rendelkezik, hogy a magatartás, a szorgalom és a tudás értékelésével kapcsolatos adatok az érintett osztályon belül továbbíthatók. E törvényi rendelkezés könnyen beláthatóan azt a célt szolgálja, hogy a pedagógus általi értékelés ésszerű módon megtörténhessen, például a tanuló felelete után az érdemjegyet fennhangon közölhesse a tanár. Emellett az osztályközösség nyilvánosságának garanciális szerepe is lehet az értékelés során. A közoktatási törvény azonban – amint ezt a problémát már említettük – az adattovábbítás célját nem határozza meg, így csupán e jogszabályhely betűjét olvasva az iskola könnyen juthat arra a következtetésre, hogy az értékeléssel kapcsolatos adatoknak megszegyenítő célzatú vagy egyébként ösztönzést célzó, ám megszegyenítést eredményező

továbbítása is jogszerű lehet. E félreértés az adattovábbítás jogalapjának körültekintőbb meghatározásával lenne elkerülhető.

A fentiekől eltérő az, amikor egyes tanulók magatartásának, szorgalmának, illetve tudásának értékelésére vonatkozó adatokat nemcsak az érintett osztályközösségnek, hanem annál tágabb körnek, az iskola egészének hoznak a tudomására. Ilyen például ha az iskola által alkalmazott fegyelmező intézkedésekről vagy fegyelmi büntetésekről szóló iratokat a faliújságra kifüggesztik, vagy ezeket az információkat az iskolarádióban felolvassák. Az iskola ezt jogszabályi felhatalmazás, az adatkezeléshez szükséges megfelelő jogalap hiányában nem teheti meg. Jogilag nem esik más megítélés alá az az eset sem, ha a diákra nézve látszólag egyértelműen pozitív tartalmú adatot kíván az iskola a többi tanuló tudomására hozni (például egy tanulmányi versenyen elért harmadik helyezést az iskolai évvárón bejelenteni). Az ilyen adat is csak a tanuló megítélésétől függően pozitív vagy negatív, ő döntheti el, hogy valamilyen sikerét a nyilvánosság elé tárja-e vagy sem. Ezért önrendelkezési jog a személyes adatok védelméhez való jog. Ez utóbbi esetkör tekintetében természetesen az adatalany önkéntes hozzájárulása alapján történő adatkezelés, adattovábbítás nem kizárt, a negatív tartalmú adatokkal kapcsolatban azonban a hozzájárulás önkéntességének teljesülése valószínűtlen, az adattovábbítás feltételezhető szankciós célzata folytán pedig az érintett diák emberi méltóságát is sértheti.

Hasonló okokból, törvényi felhatalmazás hiányában nem jogszerű az, ha a szülői értekezleten hangzik el egyes tanulók értékelésére vonatkozó információ. Így olyan szülők is tudomást szereznek ezekről az adatokról, akiknek az érintett tanulóhoz, így adataikhoz semmi közük nincsen. A 2. számú melléklet 2. pont negyedik francia bekezdésében az a megfogalmazás, miszerint a magatartás, a szorgalom és a tudás értékelésével

kapcsolatos adatok a szülőnek továbbíthatók, nyilvánvalóan nem értelmezhető úgy, hogy az minden szülőre vonatkozna.

4.5. A RENDŐR AZ ISKOLÁBAN

A hatályos jogszabályok szerint a rendőrök az iskolák területén ugyanúgy intézkedhetnek, mint bármilyen más nyilvános helyen. Ez és a jelenlegi rendőrségi gyakorlat a tanulók és a szülők kiszolgáltatott helyzetéhez és súlyos jogsérelmekhez vezethet. A rendőrségi törvény nem írja elő, hogy a rendőrnek egy gyermekkel szemben másképpen kell intézkednie, mint egy tizenéves év feletti személy esetében. A rendőr az iskolában ugyanolyan feltételek mellett intézkedhet, mint például egy szórakozóhelyen. Az egyetlen korlátozás az, hogy a magánlakásnak nem minősülő helyen az intézmény rendjének lehetőség szerinti tiszteletben tartásával kell intézkedni.

A tanulók jogainak védelmét elsődlegesnek tekintő álláspont szerint a rendőrségnek, az arányosság követelményének betartása és az oktatási intézmény működési rendjének tiszteletben tartása mellett is csak kivételes esetben szabad intézkednie az iskolában. Az iskolán belüli információszerzést pusztán az információszerzés igénye nem indokolja, hiszen az oktató-nevelő munka nyugalma, az intézmény rendjét mindenképpen megzavarja egy rendőr intézkedése, ezért ez a megoldás csak akkor alkalmazható, ha más lehetséges eszköz a rendőrség kezében nincsen.⁴⁷ Ha például egy tanuló kihallgatására van szükség, komoly sérelmek okozhatók, ha a rendőrség ezt úgy oldja meg, hogy az iskolában keresik meg a gyermeket. Képzelnék el: a rendőr megjelenik az

47. Pelle Andrea: Iskola és rendőrség. A TASZ munkaanyaga.

iskolában, a tanulót az igazgatói szobába rendelik, majd az ablakban figyelő többi tanuló szeme láttára rendőrautóval elszállítják, pont azok látják mindezt, akik az érintett tanulóval személyes kapcsolatban vannak. Ebben az esetben a tanuló jogai pusztán a rendőri intézkedés helyszíne miatt sérülnek.

Szükséges lenne ezért olyan szabály, amely alapján az iskola területére való rendőri belépés kivételességét egyértelművé tenné. Eszerint a rendőri intézkedésnek kizárólag a közvetlenül fenyegető veszélyhelyzet elhárítására, az iskola épületében vagy az intézmény működése során elkövetett bűncselekmények felderítésére kellene szorítkoznia. Tanítási időben pedig csak akkor kerülhetne sor rendőri intézkedésre, ha a késedelem aránytalan sérelemmel járna.

A valódi problémák zöme azonban a jogi szabályozás mellett a gyakorlat szintjén jelentkezik. Az iskola jó nyomozási terep a rendőrség számára, az ezzel kapcsolatos gyakorlati problémák azonban már nem az iskolai adatkezelés, hanem a rendőrség eljárása jogszerűségének kérdését érintik. A rendőrség gyakran kíván élni a totális adatgyűjtés eszközével, így az iskolában is előfordulhat, hogy lefoglalja az összes naplót valamennyi tanuló adataival, hogy azokban böngészhessen, vagy minden tanulót igazoltat. Ezeket azonban nem a közoktatási intézménynek vagy a rá vonatkozó szabályoknak kell megakadályozniuk, hanem a rendőrségre vonatkozó szabályozásnak és a rendőri szemlélet megváltozásának. Amíg a rendőri intézkedések eljárási jogon kívüli területnek számítanak, a rendőrségi törvény nem tesz különbséget az intézkedéssel érintett személy életkora és az intézkedés helyszíne alapján, amíg az intézkedés egyetlen korlátja az általánosságban megfogalmazott arányosság követelménye, a rendőrség könnyen eshet abba hibába, hogy az aktuális kényelmi szempontoknak rendeli alá az érintettek jogait.

Társaság a Szabadságjogokért
1114 Budapest, Eszék u. 8/B.
A kiadásért felel Fridli Judit
A kötetet László Pál tervezte
ISBN 963 206 618 9