

Alkotmánybíróság

1015 Budapest

Donáti u. 35-45.

ALKOTMÁNYBÍRÓSÁG	
Ügyszám:	IV / 1036-0/2016
Érkezett:	2016 MÁJ 30.
Példány:	1
Melléklet:	db
Kezelőiroda:	h

Tisztelt Alkotmánybíróság!

Alulírott

Alkotmánybíróságról szóló 2011. évi CLI. törvény 26. § (2) bekezdése alapján az alábbi

alkotmányjogi panasz indítványt

terjesztem elő:

Kérem a tisztelt Alkotmánybíróságot, hogy állapítsa meg az az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (a továbbiakban: Eüak.) 35/A. § - 35/N. §, 36. §, 38. § (2) bekezdés h) pontja, 38. § (2) bekezdés n)-v) pontjai, 38. § (3) bekezdés c)-e) pontjai, valamint 39. §-a alaptörvény-ellenességét, és semmisítse meg azokat, mivel sérti az Alaptörvény VI. cikkének (1)-(2) bekezdését, valamint I. cikkének (1)-(3) bekezdését.

Kérelmem indokolásaként az alábbiakat adom elő:

1. A megsemmisíteni kért jogszabályi rendelkezés(ek), bírói döntések megnevezése:

Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 35/A. § - 35/N. §-a, 36. §-a, 38. § (2) bekezdés h) pontja, 38. § (2) bekezdés n)-v) pontjai, 38. § (3) bekezdés c)-e) pontjai, valamint 39. §-a.

2. A határidő-számításhoz szükséges adatok közlése:

Az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú törvények módosításáról szóló 2015. évi CCXXIV. törvény 67. § (2) bekezdése értelmében a törvénynek az Eüak. módosítására vonatkozó szakaszai 2016. január 1-jén léptek hatályba. Tekintettel arra, hogy az alkotmányjogi panasz indítványt 2016. május 27. napján ajánlott és elsőbbségi postai küldeményként került feladásra, az Alkotmánybíróságról szóló törvény 30. § (1) bekezdésében megállapított száznolcnapos napos határidőt betartottam.

3. Az Alaptörvényben biztosított jog megnevezése, az Alkotmánybíróság eljárását megalapozó jogszabályok:

Magyarország Alaptörvénye

VI. cikk

(1) Mindenkinek joga van ahhoz, hogy magán- és családi életét, otthonát, kapcsolattartását és jó hírnevét tiszteletben tartsák.

(2) Mindenkinek joga van személyes adatai védelméhez, valamint a közérdekű adatok megismeréséhez és terjesztéséhez.

I. cikk

(1) AZ EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani. Védelmük az állam elsőrendű kötelezettsége.

(2) Magyarország elismeri az ember alapvető egyéni és közösségi jogait.

(3) Az alapvető jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg. Alapvető jog más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható.

II. cikk

Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz (...).

24. cikk

(2) c) Az Alkotmánybíróság alkotmányjogi panasz alapján felülvizsgálja az egyedi ügyben alkalmazott jogszabálynak az Alaptörvénnyel való összhangját;

(3) a) Az Alkotmánybíróság a (2) bekezdés b), c) és e) pontjában foglalt hatáskörében megsemmisíti az Alaptörvénnyel ellentétes jogszabályt vagy jogszabályi rendelkezést;

2011. évi CLI. törvény az Alkotmánybíróságról

26. § (2) Az (1) bekezdéstől eltérően, az Alkotmánybíróság eljárása kivételesen akkor is kezdeményezhető az Alaptörvény 24. cikk (2) bekezdés c) pontja alapján, ha

a) az alaptörvény-ellenes jogszabály rendelkezésének alkalmazása vagy hatályosulása folytán közvetlenül, bírói döntés nélkül következett be a jogsérelem, és

b) nincs a jogsérelem orvoslására szolgáló jogorvoslati eljárás, vagy a jogorvoslati lehetőségeit az indítványozó már kimerítette.

4. A közvetlen érintettség kifejtése

Az Alaptörvény 24. cikkének (2) bekezdés c) pontja alapján az Alkotmánybíróság alkotmányjogi panasz alapján felülvizsgálja az egyedi ügyben alkalmazott jogszabálynak az Alaptörvénnyel való összhangját. Az Abtv. 26. § (2) bekezdése szerint az Alkotmánybíróság eljárása akkor kezdeményezhető, ha az alaptörvény-ellenes jogszabály rendelkezésének alkalmazása vagy hatályosulása folytán közvetlenül, bírói döntés nélkül következett be a jogsérelem, és nincs a jogsérelem orvoslására szolgáló jogorvoslati eljárás, vagy a jogorvoslati lehetőségeit az indítványozó már kimerítette.

Az Alkotmánybíróság gyakorlatában már kifejtette azokat a kritériumokat, amelyek mentén meghatározható, hogy közvetlen alkotmányjogi panasz esetén fennáll-e az indítványozó személyes, közvetlen és aktuális érintettsége (lásd pl. 3110/2013. (VI. 4.) AB határozat, 32/2013. (XI. 22.) AB határozat, 24/2014. (VII. 22.) AB határozat). Az érintettség lehet *általános*: ez azoknak a feltételeknek, jellemzőknek a meglétét takarja, amely lehetővé teszi, hogy bármelyik pillanatban előállhasson olyan szituáció, amelyben az érintettség *közvetlenné* válik. Szükséges továbbá, hogy az indítványozót a támadott szabályozás a jelenben érintse, azaz érintettsége *aktuális* legyen.

Jelen esetben az érintettség fenti elemei fennállnak. A panaszolt szabályok egy olyan központi elektronikus szolgáltatásokat megvalósító egészségügyi ágazati informatikai rendszer létrehozását írják elő, amelybe az érintettek mindenféle bírósági vagy hatósági döntés nélkül kerülnek be, és ennek alapján ugyanígy közvetlenül, bírói döntés nélkül következik be a jogsérelem is az érintetteknel. Az adatkezelői oldalon a támadott jogszabályhelyek a rendszerben rögzített információkhoz való hozzáférést előzetes regisztrációt követően a kötelezően vagy fakultatív módon csatlakozó adatkezelőknek teszik lehetővé. Az adatkezeléssel érintettek oldalán az általános érintettséget tekintve különösen nagy személyi körrel beszélhetünk, mivel a jogszabály rendelkezései folytán minden olyan természetes személy adatainak kezelésére sor kerülhet az információs rendszerben, aki az egészségügyi ellátóhálózattal, valamint az egyéb adatkezelő szervvel kapcsolatba kerülhet. Az indítványozó maga is ebbe a személyi körbe tartozik.

Amint ez a 3110/2013. (VI. 4.) AB határozatban kifejtésre került, „az indítványozó nem csak akkor személyesen érintett, ha ő a norma címzettje”, hanem „a személyes érintettség

követelménye akkor teljesül, ha az indítványozó alapjogi pozíciója és a norma között szoros kapcsolat áll fenn” (az indokolás 60. pontja). Az ember halandóságából, fizikai sérülékenységéből adódóan belátható, hogy bármikor kerülhet olyan helyzetbe, amelyben valamilyen betegség, baleset, veszélyhelyzet folytán orvosi vizsgálatra, ellátásra, kórházi kezelésre van szüksége, és ezáltal bekerül az állami egészségügyi ellátórendszerbe. Az ilyen helyzetek előreláthatatlansága folyamatosan fenntartja az indítványozó – már meglévő – általános érintettsége konkretizálódásának lehetőségét. Egy ilyen helyzetben az indítványozó személyére és minden olyan adatára nézve, amely az egészségügyi ellátórendszerrel, betegségekkel és ellátásokkal, kezelésekkal kapcsolatos, alkalmazandóak a támadott jogszabályhelyek, ennél fogva a norma rendelkezései közvetlenül hatályosulnak az indítványozóra és az ő Alaptörvényben nevesített egyik alapvető jogára, jelesül a személyes adatok védelméhez való jogára. Jelen esetben tehát a kifogásolt jogszabályhelyek a norma címzettjei által történő alkalmazásuk révén közvetlenül kihatással vannak az indítványozóra mint az egészségügyi ellátóhálózattal, valamint egyéb adatkezelő szervvel kapcsolatba kerülő személyre.

Kiemelendő tehát, hogy jelen esetben gyakorlatilag mindenki a vizsgálni kért jogszabályhelyek által okozott jogsérelem potenciális áldozata. Az Alkotmánybíróság a potenciális érintettség kapcsán már a 32/2013. (XI. 22.) AB határozatban áttekintette a nemzetközi gyakorlatot, és a strasbourgi Emberi Jogok Európai Bíróságának a *Klass és társai kontra Németország* ([PC] (5029/71) 1978. szeptember 6.) ügyben hozott döntésben releváns megállapításokra lelt (az indokolás 20. és 23. pontja). A Bíróság kimondta, hogy az adott ügyben kifogásolt rendelkezések alapján foganatosítható megfigyelés potenciálisan érinti minden embernek a levél, posta, távbeszélő- és távíróforgalmát a Német Szövetségi Köztársaságban, vagyis minden felhasználó vagy potenciális felhasználó közvetlenül érintett. A Bíróság tehát panaszosnak (áldozatnak) tekintette az eljárás kezdeményezőit annak ellenére, hogy ténylegesen nem voltak megfigyelés alanyai: „bármelyik panaszos jogosan állíthatja, hogy az Egyezményben biztosított jogában sérelmet szenvedett annak ellenére, hogy egyikük sincs abban a helyzetben, hogy kijelenthesse, őt ténylegesen megfigyelték” (az Ítélet 38. bekezdése). Jelen esetben párhuzam vonható a *Klass és társai kontra Németország* ügyben tett megállapításokkal: a vonatkozó nemzetközi gyakorlat értelmében is érintettnek tekintendő mindenki, akinek az alapjogát tényleges alkalmazása esetén érinti a támadott jogszabály, és nem tudható, illetve előre nem látható, hogy alkalmazandó lesz-e rá nézve az

adott norma és ha igen, mikor. A fentiek alapján az indítványozó érintettsége a potenciális sértetti státusára tekintettel is fennáll.

Az Alkotmánybíróság a 24/2014. (VII. 22.) AB határozatában kifejtette továbbá, hogy mit ért az érintettség aktualitása alatt: rögzítette, hogy ugyan a jogsérelem akkor érinti a jelenben és közvetlenül az indítványozót, ha éppen abban a helyzetben van, amikor alkalmazandó rá a sérelmezett jogszabályhely, ám „[m]ivel ennek lehetősége minden ember számára minden pillanatban fennáll, érintettségnek elfogadható, hogy senki nem tudhatja előre, mikor éri betegség vagy baleset”, amelynek következtében alkalmazandó lesz rá nézve a sérelmezett jogszabály. Az Alkotmánybíróság emellett kiemelte, hogy a „fentebb vázolt értelmezés elvetése kizárná, hogy az érintett egyáltalán alkotmányjogi panaszt nyújtson be, még inkább azt, hogy tényleges jogvédelmet kapjon” (az indokolás 62-63. pontja). A fenti megállapítások jelen ügyre is alkalmazhatóak: minden pillanatban fennáll annak a lehetősége, hogy az indítványozó betegség, baleset vagy más hasonló körülmény folytán olyan helyzetbe kerül, amelyben az Eüak. támadott szakaszait kell rá nézve alkalmazni, tehát az érintettsége jelen ügyben megállapítható.

Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezelésének és védelmének szabályozása emellett alapvető alkotmányjogi jelentőségű kérdés, mivel érinti minden olyan természetes személynek a személyes adatok védelméhez fűződő, Alaptörvényben biztosított jogát, aki az egészségügyi ellátóhálózattal, valamint az egyéb adatkezelő szervvel kapcsolatba kerül vagy annak szolgáltatásait igénybe veszi – ezért gyakorlatban az alaptörvény-ellenes szabályozással minden magyar állampolgár potenciális alapjogséreleme megvalósul. Az alkotmányjogi panaszban felvetett kérdés azért is alapvető alkotmányjogi jelentőségű, mert különleges adatok kezeléséhez kapcsolódó kiemelt jelentőségű, garanciális szabályok érvényesülése kerül veszélybe, illetve szenved sérelmet a hatályos szabályozás folytán.

Az 1997. évi XLVII. törvény megsemmisíteni kért szakaszai 2016. január 1-jén hatályba léptek. A jogalkotói aktus ellen a hatályos hazai jogban nincsen jogorvoslati lehetőség, hatósági vagy bírósági utat nem lehet igénybe venni, így kizárólag az alkotmányjogi panasz indítvány benyújtására van lehetőség.

Az Indítványozó kéri személyes adatai zártan kezelését.

I. Tényállás

1. Az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú törvények módosításáról szóló 2015. évi CCXXIV. törvény 11. §-a 2016. január 1-i hatállyal az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (a továbbiakban: Eüak.) III/A. fejezetében bevezette az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (a továbbiakban: EESZT) elnevezésű információs rendszert a magyar egészségügy területére. Ennek az elektronikus térnek az Eüak. 35/A. § értelmében az a célja, hogy az egészségügyi ellátóhálózat informatikai rendszereinek együttműködését biztosítsa egy központi elektronikus szolgáltatásokat megvalósító egészségügyi ágazati informatikai rendszer létrehozásával. A törvény 35/B. § (3) bekezdése szerint az EESZT által nyújtott szolgáltatások mind egy közvetlen hozzáférési felületen, mind az ahhoz csatlakozott adatkezelők informatikai rendszerén keresztül is igénybe vehetők. Ezzel a törvény két elérési útvonalat biztosít a rögzített információkhoz. Az EESZT-hez történő közvetlen hozzáférés érdekében regisztrációra köteles valamennyi olyan természetes személy, aki a csatlakozott adatkezelők vagy saját nevében az EESZT szolgáltatásait igénybe veszi.

2. Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 3. § 3. b) pontja értelmében az egészségi állapotra vonatkozó adat különleges adatnak minősül. Ebből következik, hogy az Eüak. 3. § a) pontjában definiált egészségügyi adat is ilyen szenzitív, különleges adat. Ebben a tárgykörben ezért kiemelt jelentősége van az adatkezeléshez kapcsolódó egyes garanciális szabályok érvényesülésének. Ez magában foglalja annak törvényi meghatározását, hogy kikre vonatkozó, milyen adatokat, milyen célból lehet kezelni, kik lehetnek adatkezelők, valamint, hogy ezekhez az információkhoz kik és milyen feltételek mellett férhetnek hozzá az EESZT rendszerében.

3. Az Eüak. 4. § (1) bekezdése általános jelleggel meghatározza az egészségügyi és a személyazonosító adatok kezelésének célját. Ezek az egészség megőrzésének, javításának, fenntartásának előmozdítása, a betegellátó eredményes gyógykezelési tevékenységének elősegítése, ideértve a szakfelügyeleti tevékenységet is, az érintett egészségi állapotának nyomon követése, a népegészségügyi, közegészségügyi és járványügyi érdekből szükségessé váló intézkedések megtétele valamint a betegjogok érvényesítése. Ezek mellett a 4. § (2) bekezdésben további olyan adatkezelési célokat határoz meg, melyek érdekében törvényben meghatározott esetben szintén kezelhetők a fenti adatok. Továbbá a 4. § (3) bekezdésben

rögzíti, hogy a külön nevesítettektől eltérő célból is kezelhetőek az egészségügyi és személyazonosító adatok az érintett vagy törvényes képviselője írásbeli hozzájárulásával. Végül a 4. § (4) bekezdésében terjedelmi szempontból szabályozza az adatkezelést. Eszerint a meghatározott adatkezelési célokra csak annyi és olyan egészségügyi, illetve személyazonosító adat kezelhető, amely az adatkezelési cél megvalósításához elengedhetetlenül szükséges. Az Eüak. az EESZT rendszerén belül különböző alrendszereket hoz létre, melyekre nézve külön határozza meg az adatkezelés célját.

4. Az Eüak. törvény 35/B. §-ában szabályozza, hogy mely szolgáltatók, szervek kötelesek csatlakozni informatikai rendszerük útján az EESZT központi szolgáltatásához vagyis kik válnak potenciális adatszolgáltatóvá az EESZT – n keresztül. Ezáltal meghatározza az EESZT-n keresztül elérhető, az ott rögzíthető és kezelhető adatok körét. Az Eüak. 35/B. § (1) bekezdésének rendelkezései alapján csatlakozási kötelezettség terheli az egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosult egészségügyi szolgáltatót, aki finanszírozási jelentés benyújtására vagy elektronikus adatszolgáltatásra kötelezett, a gyógyszerterát, az állami mentőszolgálatot, valamint a miniszter által rendeletben meghatározott államigazgatási szervet és egyéb szervezetet. Továbbá a 35/B. § (2) bekezdése alapján a kötelező csatlakozás mellett lehetőség van fakultatív csatlakozásra is az EESZT-hez. Ennek feltételeit egy, a törvény felhatalmazása alapján kibocsátandó miniszteri rendelet határozza meg. A szabályozásból jól látszik, hogy az EESZT szolgáltatása mind az egészségügyi ellátóhálózaton belül, mind az azon kívül eső egyes igazgatási szervekre is kiterjed. Emellett a törvény nem ad egy zárt, kimerítő meghatározást a csatlakozásra kötelezhető adatkezelőkről. Ezt teszi azzal, hogy a 35/B. § (1) bekezdés d) pontjában felhatalmazást ad a miniszternek, hogy rendeletében az adatszolgáltatási kötelezettséget kiterjessze a törvényben nem nevesített adatkezelőkre is. Így a törvény hatályát kiterjeszti egy előre meg nem határozott szervezeti körre. A beadvány megszerkesztésének időpontjáig a törvény 35/B. § (1) bekezdés d) pontjának végrehajtási miniszteri rendelete nem lépett hatályba (dacára annak, hogy a Jat. értelmében a törvénynek és a végrehajtási rendeleteinek egyszerre kell hatályba lépniük), ezért a kezelt adatok köre sem határozható meg pontosan.

5. Az adatkezelés szempontjából szintén garanciális elem annak meghatározása, hogy kiktől lehet adatokat nyilvántartani. Az Eüak. 2. § b) pontjában határozza meg, hogy mely személyi körrel kezelhetők egészségügyi valamint személyazonosító adatok a törvénynek megfelelően. Eszerint ilyen érintettnek minősül minden, az egészségügyi ellátóhálózattal,

valamint az egyéb adatkezelő szervvel kapcsolatba került vagy kerülő, illetve annak szolgáltatásait igénybe vevő természetes személy, függetlenül attól, hogy beteg-e vagy egészséges.

6. Az Eüak. az EESZT rendszerén belül különböző adatbázisokat hoz létre. A központi eseménymegjegyzőre vonatkozó rendelkezéseket a törvény 35/F. §-a tartalmazza. Az EESZT ezen alrendszere hivatott nyilvántartani valamennyi olyan eseménnyel összefüggő adatát az érintettnek, amely az egészségügyi ellátórendszerrel való kapcsolatba kerüléséből származik. Ennek értelmében minden egészségügyi ellátással összefüggésbe hozható, a 35/F. § (1) bekezdésében felsorolt információ rögzítésre kerül az érintett személlyel összekapcsolva a rendszerben. A törvény értelmében a központi eseménymegjegyzőbe az egészségügyi szolgáltatók az általuk kezelt adatokat kötelezően továbbítják a működtető részére, amely a 35/F. § (3) bekezdése alapján az érintett halálát követő 5 évig megőrzi azokat.

7. Nyilvántartják az érintett TAJ számát, családi és utónevét, születési idejét, nemét, az EESZT útján továbbított vény és beutaló esetében az ezekben foglalt egyéb személyazonosító adatokat és az érintett EESZT-ben képzett azonosítóját. Emellett a központi eseménymegjegyző tartalmazza az adott ellátási esemény megjelölését, típusát, időpontját, időtartamát, valamint miniszteri rendeletben meghatározott egyéb adatait és dokumentumait. Végül rögzítik az ellátási eseményt nyújtó egészségügyi szolgáltató megjelölését, EESZT azonosítóját és az ellátást végző, vagy abban közreműködő személy EESZT azonosítóját. Másképpen fogalmazva: az egészségügyi ellátórendszerrel kapcsolatba került összes, az adott ellátással és a betegséggel, valamint kezeléssel kapcsolatos adat bekerül a rendszerbe, további válogatás, szűrés nélkül.

8. Ezen adatok kezelésének a törvényben deklarált célja az egészség megőrzésének, javításának és fenntartásának előmozdítása, a betegellátó eredményes gyógykezelési tevékenységének elősegítése, valamint az érintett egészségi állapotának nyomon követése. Az Eüak. 35/F. § (2) bekezdése szerint az EESZT működtetője ezekhez az adatokhoz a kezelésre jogosult felhasználóknak hozzáférést biztosít az érintettekkel kapcsolatos, a csatlakozott adatkezelők informatikai rendszereiben tárolt és „hozzáférhetővé tett” további adataival együtt. Ezen adatok megismerését, illetve továbbítását az érintett a szintén az EESZT rendszerében nyilvántartott önrendelkezési nyilatkozatában korlátozhatja a törvény 35/F. § (4) bekezdése alapján. Tehát az adatkezelés nem az érintett kifejezett hozzájárulásán alapul.

9. A törvény 35/J. §-ában szabályozott egészségügyi profilban az érintett kezelőorvosa, illetve háziorvosa által az érintett TAJ száma, születési ideje, neme, az érintett egészségi állapotával, kórelőzményével, egyes beavatkozásaival kapcsolatos egészségügyi adatai kerülnek rögzítésre, hasonló célból, mint a központi eseménymegjegyzőben kezeltek. A törvény 35/J. § (3) bekezdése szerint ebből a nyilvántartásból a felhasználásra jogosultnak csak egyedileg azonosított érintettre vonatkozó adat továbbítható. Az Eüak. a 35/J. § (4) bekezdésében az ebbe a körbe tartozó adatokra vonatkozóan úgy rendelkezik, hogy az érintett megtilthatja azok kezelőorvos vagy háziorvos által történő rögzítését.

10. A törzsadat-nyilvántartás miniszter által rendeletben meghatározott egészségügyi ágazatba tartozó nyilvántartásokhoz biztosít az EESZT rendszerén közvetlenül, vagy azon keresztül származtatott adatként hozzáférést a nyilvántartást vezető szerv adatbázisához az Eüak. 35/G. § (1) bekezdése értelmében. A hozzáférésre jogosultak körét jogszabály állapítja meg.

11. Az EESZT az egészségügyi dokumentációkról is nyilvántartást vezet. Az Eüak. 3.§ e) pontja alapján egészségügyi dokumentációnak minősül a gyógykezelés során a betegellátó tudomására jutott egészségügyi és személyazonosító adatokat tartalmazó feljegyzés, nyilvántartás vagy bármilyen más módon rögzített adat, függetlenül annak hordozójától vagy formájától. A törvény 35/K. §-a értelmében a csatlakozott adatkezelő köteles az EESZT útján a működtető – mely az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 413/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet 75. § (4) bekezdése értelmében az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (a továbbiakban: ÁEEK) – részére a miniszter által rendeletben meghatározott tartalmi és formai követelményeknek megfelelő módon, az egészségügyi dokumentáció megismerésére jogosultaknak a 4. § (1) bekezdés a)–d) pontjában meghatározott célból az érintett dokumentumokhoz az EESZT útján való hozzáférés érdekében megküldeni az egészségügyi ellátás során keletkezett meghatározott dokumentumokat.

12. Jelen esetben tehát egyértelműen az Eüak. 35/K. § (1) bekezdésében felsorolt dokumentumok elérhetővé tételéről van szó. Ezek a fekvőbeteg-szakellátásban kiállított zárójelentés, a járóbeteg-szakellátásban kiállított ambuláns lap, szövettani és patológiai leletek, laborleletek, képalkotó diagnosztikai ellátások leletei, műtéti leírások. Az adatkezelők

ezen kötelezettségüknek az általuk kezelt nyilvántartáshoz való hozzáférési útnak az EESZT rendelkezésére bocsátásával is eleget tehetnek. Ez annyit jelent, hogy nem feltétlenül kerülnek ezek az adatok rögzítésre az EESZT rendszerén belül. A csatlakozó adatkezelők úgy is eleget tehetnek adatszolgáltatási kötelezettségüknek, hogy az általuk kezelt dokumentumokhoz elektronikus elérési útvonalat biztosítanak az EESZT-n keresztül. Vagyis az EESZT segítségével az ott felhasználóként regisztrálnak közvetlen elérési lehetősége nyílik az egyes adatkezelők adatbázisához.

13. Ezekről a dokumentumokról a működtető annak érdekében, hogy az egészségügyi dokumentáció megismerésére jogosultak a 4. § (1) bekezdés a)–d) pontjában meghatározott célból az érintett dokumentumokhoz az EESZT útján hozzáférhessenek, az EESZT-ben nyilvántartást vezet. Tehát egy központi nyilvántartást vezetnek az adott dokumentumokról akkor is, ha az elérési út az adatkezelő által biztosított, és ezért maga a dokumentum nem az EESZT-ben rögzített. Ez a nyilvántartás tartalmazza az érintett TAJ számát, akire az egészségügyi dokumentum vonatkozik, az egészségügyi dokumentum előállítójának azonosításához szükséges adatokat, az egészségügyi dokumentumnak az érintett egészségi állapotára vonatkozó adatot nem tartalmazó leírását, az egészségügyi dokumentumhoz való hozzáféréshez szükséges információkat, valamint a konkrét egészségügyi dokumentációkat. Ebből következik, hogy az egyes, EESZT-n keresztül elérhető egészségügyi dokumentációk adatait az érintett személyazonosságának megállapítására egyértelműen alkalmas módon kezelik. Valamint ez a nyilvántartás a fentiekből is jól láthatóan különleges adatokat tartalmaz.

14. Az Eüak. 35/L. §-a értelmében a működtető a vele kötött megállapodás alapján az egyes betegségekkel kapcsolatos adatokat tartalmazó nyilvántartást vezető szervek részére az elektronikus betegségregiszteren keresztül biztosíthatja, hogy azok a nyilvántartást az EESZT segítségével elektronikus úton vezethessék. Tehát az ő részükről nem kötelező az EESZT rendszerének igénybevétele. Az azonban hangsúlyozandó, hogy a regiszter vezetése minden esetben kötelező. Arról, hogy pontosan mely betegségekről vezetett nyilvántartások tartozhatnak ebbe a körbe, az Eüak. nem rendelkezik egyértelműen. Noha a 16. §-ban meghatároz olyan betegségregisztereket, amelyekbe a kezelőorvos köteles adatot küldeni a betegéről - mint például a Veszélyeztetett Rendellenességek Országos Nyilvántartása – mely miniszteri rendeletben meghatározott veszélyeztetett rendellenességekkel összefüggésben vezet nyilvántartást -, Nemzeti Rákregiszter, Gyermekekölögiiai Regiszter, Nemzeti Szívinfarktus

Regisztrter, valamint a 16/B. §-ban szabályozott Nemzeti Csípő- és Térízületi Endoprotézis Beültetés Regisztrter - az Eüak. által meghatározott regisztrterek köre nem zárt, nem teljes körű. A törvény a 38. § (2) bekezdés u) pontjában felhatalmazást ad arra, hogy az EESZT útján elektronikusan működtetendő betegségregisztrterek körét, a kapcsolati kód képzésére valamint az elektronikus betegségregisztrterekre vonatkozó részletes szabályokat miniszteri rendeletben határozzák meg.

15. Tehát miniszteri rendelet fogja meghatározni, hogy mely betegségekről vezetett külön nyilvántartások kerülnek be a központi elektronikus rendszerbe kapcsolati kóddal összekapcsolva. Ez annyit jelent, hogy a személyes azonosító adatokat (TAJ, név, anyja neve, lakcím, születési hely stb.) kapcsolati kóddal helyettesítik, így összekapcsolhatók az adott személyre vonatkozó ellátási események. Így kiemelkedő garanciális jelentőséggel bír, hogy a kapcsolati kód – mely részletesebben a továbbiakban kerül kifejtésre – ne legyen visszafejthető az érintett személyazonosságáig. Továbbá a betegségregisztrterekre vonatkozóan a törvény nem határoz meg általános jelleggel (?) megőrzési időt sem pedig külön adatkezelési célt, – úgy, mint például a központi eseménykatalógus, vagy az egészségügyi profil esetében – ezért vagy a 4.§ (1) és (2) bekezdésében meghatározott valamennyi cél érdekében lehetséges az adatkezelés, vagy erről is a miniszteri rendelet megalkotása után kaphatunk közelebbi képet az egyes regisztrterek tekintetében.

16. Az elektronikus betegségregisztrterbe az EESZT útján beküldött adatokat a működtető az adatok megismerése nélkül haladéktalanul továbbítja a Kormány által kijelölt szervnek, - a 413/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet 75. § (6) bekezdése alapján szintén az ÁEEK – amely az elektronikus betegségregisztrterekben szereplő, azonos érintettre vonatkozó adatok biztonságos tárolása érdekében a csatlakozott adatkezelők által átadott személyazonosító adatok tekintetében az átadást követően haladéktalanul érintetteként kapcsolati kódot képez. Mivel a törvényi felhatalmazás alapján kiadott kormányrendelet eredményeként az EESZT működtetője, az ÁEEK és a kapcsolati kódot képző szerv ugyanaz, a gyakorlatban nem érvényesül az Eüak. garanciális szabálya. Eszerint a működtető az adatokat azok megismerése nélkül továbbítja kódképzés céljából egy másik szervnek. Ezzel kívánja a törvény elkerülni a lehetőségét is annak, hogy a működtető – aki az EESZT-ben tárolt többi adatot is kezeli – a folyamat során megismerhesse ezeket az érzékeny adatokat, és az általa az érintetttről kezelt többi adattal esetlegesen összekapcsolja. A jelenlegi szabályozás alapján azonban a kapcsolati

kód képzése ugyanabban az intézményben történik, így ennek során megismerheti a kérdéses adatokat.

17. A kapcsolati kód nem származtatható személyazonosító adatból és tartalmaz véletlenszerűen megállapított, egyedi elemet. A kapcsolati kódot úgy kell létrehozni, hogy az kizárja az érintett személyazonosító adatainak a kódból való visszafejtését, vagy összekapcsolását, de biztosítsa az érintettre vonatkozó egészségügyi adatok személyazonosításra alkalmatlan összekapcsolását. A kapcsolati kódot kezelő szerv a kódképzési módszert nem továbbíthatja, nem hozhatja nyilvánosságra és nem teheti más számára hozzáférhetővé. A kapcsolati kódot kezelő szerv a betegségregiszterbe továbbított adatokat a kapcsolati kód képzését követően a közvetlen személyazonosító adatoktól megfosztva, a kapcsolati kóddal kiegészítve az EESZT útján továbbítja a betegségregisztert működtető szervnek. A betegségregisztert működtető szerv az elektronikus betegségregiszterekben szereplő egészségügyi adatokat kapcsolati kód alapján tartja nyilván.

18. A kapcsolati kódot kezelő szerv kizárólag törvényben meghatározott esetben vagy az érintett hozzájárulása alapján, a kapcsolati kód TAJ számmal történő megfeleltetését követően szolgáltat az érintettre vonatkozó egészségügyi vagy hozzá kapcsolódó személyazonosító adatot. Azt, hogy ki jogosult a betegségregiszterben tárolt adatokhoz való hozzáférésre, az egyes regiszterek ismeretében ismerhető meg. Így az, hogy az EESZT rendszerébe bekerülő adatokhoz kik lesznek jogosultak hozzáférni, szintén miniszteri rendelet következtében lesz meghatározható. Ezen kívül az érintett adatkérése kivételével az elektronikus betegségregiszterek adatai csak személyazonosításra alkalmatlan módon ismerhetőek meg. Tehát a törvény az elektronikus betegségregiszterrel kapcsolatban kimondja, hogy főszabály szerint azok nem kezelhetőek személyazonosításra alkalmas módon, és nem is kapcsolhatók össze a személyi adatokkal. Ezt a kezelt adatok különös érzékenysége indokolja. Ez alól csak törvény rendelkezése alapján, illetve az érintett kérésére lehet kivételt tenni.

19. Az EESZT egyéb szolgáltatásait az Eüak. 35/M. §-ában határozza meg a törvény. Eszerint a működtető digitális képtovábbítás keretében, a 4. § (1) bekezdés a)–d) pontja szerinti célból egyedileg, TAJ számmal azonosított érintettre vonatkozóan biztosítja az érintettől képalkotó diagnosztikai eljárással készített felvétel vagy más digitális képi információ EESZT felhasználó általi elérését és EESZT felhasználók egymás közötti továbbítását. Ez magában foglalja többek között az egészségügyi ellátás során keletkező CT

felvételek, röntgen képek továbbítását és elérhetővé tételét mind a regisztrált felhasználóknak egyénileg, mind egymás között történő hozzáférésre távkonzíliumok lefolytatása céljából. Ennek technikai környezetéről, a lebonyolítás lépéseiről a törvény nem tartalmaz rendelkezéseket. A részletes szabályozást törvényi felhatalmazással miniszteri hatáskörbe utalja a 38. § (2) bekezdés v) pontjával. A törvény csupán annyit rögzít, hogy a működtető biztosítja az EESZT útján a teret az elektronikus konzílium lefolytatására, ha az erre felkért orvos az elektronikus konzílium lefolytatását biztosítja, a konzílium kérést elfogadja, és az érintettre vonatkozó adatokat jogosult megismerni. Ennél pontosabb meghatározás nem található a jogszabályban.

20. Ennek érdekében nyilvántartást vezet, amely az érintett TAJ számához kapcsolatosan tartalmazza, hogy az érintettről képalkotó diagnosztikai eljárással felvételt készítettek és a felvétel elérési útját. A működtető a digitális képtovábbítás során továbbított adatokat nem őrzi meg, az elektronikus konzultáció során továbbított digitális képi információt és leleteket a továbbítást követően a konzultáció lefolytatása érdekében 30 napig megőrzi, majd törli. Végül a törvény arról rendelkezik a 35/N, §-ban, hogy a jogszabályban meghatározott jelentéstételre vagy adatszolgáltatásra kötelezett csatlakozott adatkezelő vagy az EESZT felhasználó a jelentéstételt vagy adatszolgáltatást az EESZT útján miniszteri rendeletben meghatározottak szerint teljesíti.

21. A fentiekből látszik, hogy az Eüak. az EESZT egyes adatbázisaival összefüggésben nem tartalmaz külön kifejezett rendelkezéseket az egyes alrendszerek összekapcsolhatóságát illetően, az elektronikus betegségregiszterre vonatkozó rendelkezések kivételével. Így a törvény III/A. fejezetéből az sem derül ki, hogy kik és milyen terjedelemben jogosultak megismerni a központi rendszerben kezelt adatokat. Az Eüak. 10. § (1) bekezdése rendelkezik arról, hogy a törvényben meghatározott adatkezelési és adatfeldolgozási célokból milyen adatok mely szervezeteknek továbbíthatók a gyógykezeléssel összefüggően. Eszerint az egészségügyi hálózaton belül az egészségügyi és személyazonosító adatok továbbíthatók, illetve összekapcsolhatók. Továbbá az egészségbiztosítási szervnek a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban: Ebtv.) 81. §-ában meghatározott feladata ellátása érdekében egészségügyi adatok és TAJ-számok az egészségügyi ellátó hálózat és az egészségbiztosítási szerv között is továbbíthatók és összekapcsolhatók, a feladat ellátásához szükséges mértékben. A különböző forrásból származó egészségügyi és személyazonosító adatokat csak addig az időpontig és olyan

mértékig lehet összekapcsolni, ameddig az a megelőzés, a gyógykezelés, a népegészségügyi, közegészségügyi-járványügyi intézkedések megtétele érdekében *feltétlenül* szükséges. Az Eüak. 10. § (1a) bekezdése szerint: az (1) bekezdés alkalmazásánál az egészségügyi ellátóhálózaton belüli egészségügyi és személyazonosító adatok továbbítására és összekapcsolására – a 4. § (1) és (3) bekezdésében foglaltakon túl – a 4. § (2) bekezdésében meghatározott célok esetén csak akkor kerülhet sor, ha azok az egészségügyi és betegellátó rendszer működésével közvetlenül összefüggnek.

22. A 10. § (2) bekezdése alapján a 4. § (1) bekezdése szerinti adatkezelés és adatfeldolgozás esetén az érintett betegségével kapcsolatba hozható minden olyan egészségügyi adat továbbítható, amely a kezelőorvos vagy a házi orvos döntése alapján a gyógykezelés érdekében fontos, kivéve, ha ezt az érintett írásban vagy önrendelkezési nyilvántartásba vett nyilatkozatában megtiltja. Ennek lehetőségéről a továbbítás előtt az érintettet tájékoztatni kell. A 13. § szerinti esetekben az érintett tiltása ellenére is továbbítani kell az egészségügyi és személyazonosító adatot. A törvény 10. § (3) bekezdése szerint azonban a fenti adattovábbítás esetén sem lehet az érintett hozzájárulása nélkül továbbítani a továbbítás idején fennálló betegséggel össze nem függő, korábbi betegségekre vonatkozó egészségügyi adatokat. Ez alól kivételt képeznek a törvény 11.§ (3) bekezdésében és a 13. §-ában foglaltak.

23. Az Eüak. 11. § (3) bekezdése szerint a házi orvos a hozzá bejelentkezett biztosított vonatkozásában, míg a kezelést végző orvos az érintett által a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybevett egészségügyi ellátás adatairól jogosult tudomást szerezni, amennyiben ezt az érintett írásban nem tiltotta meg. Az Eüak. 13. §-ában felsorolt esetekben az érintett köteles az egészségügyi adatait átadni, amelyet a kezelőorvos ugyancsak – a beteg információs önrendelkezési jogainak figyelembe vétele nélkül – köteles továbbítani. Ilyen esetek: a népegészségüggyel összefüggő fertőzések, megbetegedések, illetve azok gyanúja, szűrő- és alkalmassági vizsgálatokkal kapcsolatos kötelező adatszolgáltatás, kötelezően bejelentendő foglalkozási megbetegedések, heveny mérgezés, ha arra a magzat vagy kiskorú gyermek gyógykezelése, egészségi állapota védelme, megőrzése végett, illetve bűnüldözés, bűnmegelőzés céljából, bírósági, ügyészségi, szabálysértési, közigazgatási hatósági eljárás során vizsgálat céljából, valamint a nemzetbiztonsági szolgálatokról szóló törvény szerinti ellenőrzés céljából történik az adatkezelés. Általánosságban a törvény nem rendelkezik arról,

hogy egyes államigazgatási szervek, illetve egyéb szervezetek részére mikor továbbíthatók a kezelt adatok, és miként kapcsolhatók azok össze.

24. A törvény 15. §-ában rendezi, hogy közegészségügyi, járványügyi és munkaegészségügyi célból történő adatkezelés esetén mikor kell a betegellátónak haladéktalanul továbbítani az egészségügyi államigazgatási szervnek az adatfelvétel során tudomására jutott egészségügyi és személyazonosító adatokat. Ezeknek az eseteknek a körét a törvény 15. § (1) bekezdésében, 1. számú mellékletére történő utalással határozza meg. Ez a kötelezettség egyes fertőző betegségek észlelésekor, vagy azok gyanújakor lép életbe. Ilyen betegségek többek között a hepatitis vírus által okozott heveny májgyulladás vagy az influenza.

25. A 15. § (2) – (2c) valamint 15. § (3a) – (3c) bekezdésben határozza meg, hogy mely esetekben kell személyazonosításra alkalmatlan módon továbbítani az egészségügyi adatokat. Ilyen többek között az AIDS-megbetegedés valamint a HIV-fertőzés. Majd a 15. § (4) – (9) bekezdésekben további adatkezelési szabályokról rendelkezik. Ezután a 15/A. § rendezi, hogy az észlelő orvos mikor köteles haladéktalanul közvetíteni a munkavédelmi hatóságnak a munkavállaló egészségügyi és személyazonosító adatát. A törvény szintén szabályozza a népegészségügyi célból történő adatkezelés szabályait, az epidemiológiai vizsgálatok, elemzések, az egészségügyi ellátás tervezése, szervezése, minőség- és teljesítményértékelés céljából történő adatkezelést, az Európai Unión belüli határon átnyúló egészségügyi ellátáshoz kapcsolódó jogok érvényesítése céljából történő adatkezelést, a statisztikai célú adatkezelést, a tudományos kutatás céljából történő adatkezelést, a társadalombiztosítási igazgatási szervek adatkezelését, a központi implantátumregiszterre vonatkozó szabályokat, az orvosszakértői, rehabilitációs, illetve szociális szakértői szerv, a rehabilitációs hatóság, valamint egyes szociális ellátások megállapítása céljából eljáró szerv adatkezelését valamint az adattovábbítás szabályait egyes, az egészségügyi ellátóhálózaton kívüli szervek megkeresése esetén.

26. Noha ezek a részletszabályok az egészségügyi ellátóhálózaton kívüli szervek tag körének adatkezelési és felhasználási szabályait felelelik, az Eüak. 35/B. §-ában nem sorolja fel külön ezeket a szerveket, hanem a d) pontjában úgy rendelkezik, hogy a miniszter által rendeletben meghatározott államigazgatási szerv és egyéb szervezet is kötelező csatlakozó adatkezelőnek minősül. Ezáltal a gyakorlatban előfordulhat, hogy valamely fent nem nevesített szerv kerül adatkezelői pozícióba anélkül, hogy a törvény részletesen rendezné a rá irányadó adatkezelési szabályokat.

27. Az EESZT rendszerén belül a törvény 35/H. §-a alatt bevezetésre kerül az önrendelkezési nyilvántartás. Ennek célja, hogy az érintett elektronikusan, illetve személyesen vagy meghatalmazott útján írásban bejelentheti az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatai Eüak. szerinti kezeléséhez hozzájáruló vagy azt korlátozó nyilatkozatát (a továbbiakban: önrendelkezési nyilatkozat). Az önrendelkezési nyilatkozat és az önrendelkezési nyilvántartás a törvény 35/H. § (3) bekezdése alapján tartalmazza az önrendelkezési nyilatkozatot tevő családi és utónevét, az önrendelkezési nyilatkozatot tevő TAJ számát, azoknak az egészségügyi adatoknak a megjelölését, amelyekre az önrendelkezési nyilatkozat vonatkozik és az ezen egészségügyi adatokra vonatkozó önrendelkezési nyilatkozatot, valamint ha az érintett nem az EESZT útján teszi nyilatkozatát, ebben az esetben a bejelentés megtételének helyét. Vagyis az önrendelkezési nyilatkozatban a törvényben meghatározott módon az egyes adatokra nézve külön lehet rendelkezni a rájuk vonatkozó adatkezelés - jelentsen ez továbbítást vagy rögzítést – megtiltásáról. A rendelkezés terjedelmét az egyes adatcsoportokkal kapcsolatos külön rendelkezések határozzák meg.

28. Az önrendelkezési nyilvántartást vezető szerv a csatlakozott adatkezelő és az EESZT felhasználó számára abból a célból, hogy meg tudja állapítani, hogy az érintett egészségügyi adatainak kezelésére jogosult-e, az adatkezelés jogszerűségének ellenőrzésére vagy megállapítására hatáskörrel rendelkező hatóság vagy bíróság számára, annak végrehajtható döntése alapján az adatkezelés jogszerűségének ellenőrzése céljából az érintett családi és utónevének, valamint TAJ száma alapján az EESZT útján adatot szolgáltat az érintett önrendelkezési nyilatkozatairól. Az adatszolgáltatást úgy kell teljesíteni, hogy abból az érintett egészségügyi vagy hozzá kapcsolódó, az adatkezelés céljához nem szükséges személyes adatára, annak fennállására vagy fennállásának hiányára ne lehessen következtetni.

29. Ugyanakkor az önrendelkezési nyilatkozat szabályozásánál a törvény fenntartja azt a korábbi elvet, miszerint főszabályként az érintett adatszolgáltatáshoz történő hozzájárulását az egészségügyi ellátórendszerhez való fordulással, annak igénybevételével önkéntesen megadottnak kell tekinteni. A törvény 12. § (1)-(3) bekezdése alapján az egészségügyi és a személyazonosító adatoknak az érintett részéről történő szolgáltatása – az egészségügyi ellátás igénybevételéhez kötelezően előírt személyazonosító adatok és a 13. §-ban foglaltak kivételével – önkéntes. Abban az esetben, ha az érintett önként fordul az egészségügyi ellátóhálózathoz, a gyógykezeléssel összefüggő egészségügyi és személyazonosító adatainak

kezelésére szolgáló hozzájárulását – ellenkező nyilatkozat hiányában – megadottnak kell tekinteni, és erről az érintettet (törvényes képviselőjét) tájékoztatni kell. Sürgős szükség, valamint az érintett belátási képességének hiánya esetén az önkéntességet vélelmezni kell. Ilyen sürgős szükségnek minősül az Eüak. 3. § k) pontja értelmében az egészségi állapotban hirtelen bekövetkezett olyan változás, amelynek következtében azonnali egészségügyi ellátás hiányában az érintett közvetlen életveszélybe kerülne, illetve súlyos vagy maradandó egészségkárosodást szenvedne.

30. Ez alapján az EESZT rendszerében történő adatrögzítéshez és az adatok kezeléséhez főszabály szerint nincs szükség az érintett hozzájárulására, hanem az önrendelkezési nyilatkozatban, illetve a törvény 10. § (2) bekezdése alapján közvetlenül a kezelőorvos, illetve háziorvos előtt nyilatkozhat az adattovábbítás megtiltásáról. Természetesen ez nem jelenti azt, hogy az önrendelkezési nyilatkozatban az érintett ne tehetne az adatszolgáltatáshoz és kezeléshez való hozzájárulást megerősítő nyilatkozatot. Azonban az EESZT-vel létrejövő központi, átfogó adatbázisba a törvényben kimondott önkéntesség alapján előzetes hozzájáruló nyilatkozat nélkül kerülnek rögzítésre az adatok, az érintett adatkezelés megtiltására vonatkozó jogáról történő tájékoztatása után. A tájékoztatás pontos módjáról, mélységéről a törvény hallgat.

31. A törvény végül IV. fejezetében, a vegyes és záró rendelkezések között a 38. § (2) bekezdésének o)-v) pontjaiban felhatalmazza a minisztert, hogy az egészségügyi ellátóhálózatba tartozó, a 35/B. § (2) bekezdése alapján csatlakozó adatkezelők EESZT-hez csatlakozásának feltételeit, az EESZT-hez való csatlakozáshoz szükséges informatikai rendszer követelményeit, valamint az EESZT-hez csatlakozásra kötelezett államigazgatási szervek és egyéb szervezetek körét, a csatlakozás rendjét, a csatlakozás ütemezését, az EESZT bevezetési időszakának szabályait, valamint az EESZT-hez való közvetlen hozzáférés feltételeit és a szolgáltatások igénybevételéhez szükséges azonosítás követelményeit; az ellátási eseménynek a csatlakozott adatkezelő által a nyilvántartó rendelkezésére bocsátandó adatait, valamint a központi eseménykatalógusra vonatkozó részletes szabályokat; a törzsadat-nyilvántartás szerinti nyilvántartásokat vagy adatokat, valamint az EESZT-n keresztüli hozzáférhetővé tételük rendjét; az önrendelkezési nyilatkozatra és önrendelkezési nyilvántartásra vonatkozó eljárási szabályokat; az egészségügyi profilra vonatkozó részletes szabályokat; az EESZT útján a működtető részére megküldendő egészségügyi dokumentumok körét, az egészségügyi dokumentumok nyilvántartása részletes szabályait, az egészségügyi

dokumentum elérési útjának biztosítása esetén a műszaki követelményeknek való megfelelés tanúsításának szabályait; az EESZT útján elektronikus úton működtetendő betegségregiszterek körét, a kapcsolati kód képzésére és az elektronikus betegségregiszterekre vonatkozó részletes szabályokat, valamint az elektronikus konzílium és digitális képtovábbítás részletes szabályait és a 35/N. § szerinti jelentéstételi és adatszolgáltatási kötelezettségeket és azok teljesítésének rendjét rendeletben állapítsa meg. A beadvány elkészítésének időpontjában a fentieket meghatározó végrehajtási rendelet megalkotására még nem került sor.

II. A nemzetközi sztenderdekre való hivatkozás és a korábbi alkotmánybírósági gyakorlat felhasználhatósága

32. A t. Alkotmánybíróság kimondta, hogy „Az Alkotmánybíróság az újabb ügyekben vizsgálendő alkotmányjogi kérdések kapcsán felhasználhatja a korábbi határozataiban kidolgozott érveket, jogelveket és alkotmányossági összefüggéseket, ha az Alaptörvény adott szakaszának az Alkotmánnyal fennálló tartalmi egyezése, az Alaptörvény egészét illető kontextuális egyezősége, az Alaptörvény értelmezési szabályainak figyelembevétele és a konkrét ügy alapján a megállapítások alkalmazhatóságának nincs akadálya, és szükségesnek mutatkozik azoknak a meghozandó döntése indoklásába történő beillesztése.” {13/2013. (VI. 17.) AB határozat, Indokolás [32]; korábban: 22/2012. (V. 11.) AB határozat, Indokolás [41]}

33. A fenti határozat alapján jelen ügy szempontjából releváns, a már hatályon kívül helyezett Alkotmány tartalmilag azonos szakaszai kapcsán kidolgozott alkotmánybírósági gyakorlatot felhasználom és hivatkozom, feltételezve, hogy a t. Alkotmánybíróság korábbi gyakorlata jelen ügy eldöntésére is zsinórmértékül fog szolgálni.

34. Hivatkozom továbbá a 3145/2013. (VII. 16.) AB határozat megállapítását a korábbi alkotmánybírósági gyakorlat alkalmazhatósága vonatkozásában a jelen beadvány tárgyát is képző személyes adat védelméhez való alapjoggal összefüggésben. Az Alkotmánybíróság megállapította, hogy „*a személyes adat védelmének alapjoga a hatályát veszített Alkotmány 59. § (1) bekezdésében és az Alaptörvény VI. cikk (2) bekezdésében tartalmilag megegyezően szerepel, ezért az Alkotmánybíróság az ezzel kapcsolatos korábbi határozataiban kifejtetteket ebben az ügyben figyelembe vette.*” [14] 2.1. Az Alkotmánybíróság tartalmilag szintén a fenti

megállapításra jutott a 32/2013. (XI. 22.) AB határozatának [86] pontjában, valamint korábban a 3255/2012. (IX. 28.) AB határozatának [8] pontjában.

35. Előjáróban a nemzetközi sztenderdekkel kapcsolatban – különös tekintettel az Emberi Jogok Európai Egyezményére (a továbbiakban: Egyezmény) – rámutatok arra, hogy az Egyezményt a hozzá kapcsolódó joggyakorlattal együtt az Alkotmánybíróság és a rendes bíróságok is számos alkalommal figyelembe vették jogalkalmazói tevékenységük során. Mi több, az Alkotmánybíróság és a rendes bíróságok nem pusztán figyelembe veszik, hanem egyfajta kötelező minimum sztenderdként tekintenek a strasbourgi gyakorlatra, mely alá a magyar jogvédelmi szint semmi szín alá nem mehet. Ebben a körben az Alkotmánybíróság *expressis verbis* kimondta, hogy egyes alapjogok esetében az Alkotmány ugyanúgy fogalmazza meg az alapjog lényegi tartalmát, mint valamely nemzetközi szerződés (mint például az Egyezmény). Ezekben az esetekben az Alkotmánybíróság (és a rendes bíróságok) által nyújtott alapjogvédelem szintje semmiképpen sem lehet alacsonyabb, mint a nemzetközi (jellemzően a strasbourgi Bíróság által kibontott) jogvédelem szintje.

36. A *pacta sunt servanda* elvéből [Alaptörvény Q. cikk (2)-(3) bekezdés] következően tehát az Alkotmánybíróságnak és a rendes bíróságoknak akkor is követnie kell a strasbourgi joggyakorlatot, az abban meghatározott alapjogvédelmi szintet, ha saját megelőző, „precedens-határozataiból” ez kényszerűen nem következne (1718/B/2010. AB határozat). Minthogy a jelen beadványban hivatkozott alapjog – a személyes adat védelméhez való jog, mint információs önrendelkezési jog – védelme hasonló módon szerepel mind az Egyezményben, mind az Alaptörvényben, tisztelettel kérem, hogy az idézett strasbourgi gyakorlatra figyelemmel is hozza meg a t. Alkotmánybíróság a döntését. A fentieken túl a strasbourgi joggyakorlatot azért is figyelembe kell vennie a t. Alkotmánybíróságnak, mivel az nem pusztán egy nemzetközi szerződés – az Egyezmény a magyar jog szerves része. Az Egyezményt ugyanis az 1993. évi XXXI. törvény közvetlenül inkorporálta a magyar jogrendszerbe, így az abban foglalt jogok közvetlenül alkalmazhatók és alkalmazandók a magyar rendes bíróságok eljárásában, hasonlóan bármely más törvényhez. Minthogy azonban az Egyezményben foglalt egyes jogok tartalmát elsődlegesen a Bíróság bontja ki, így értelemszerűen annak esetjogát is figyelembe kell venni jelen eljárásban a határozat meghozatalakor.

37. A t. Alkotmánybíróság ezt külön is megerősítette a 36/2013. (XII. 5.) AB határozatban, ahol kimondta, hogy abban az esetben, ha egy adott hazai jogszabály azonos tartalmú az Egyezményben, vagy annak valamelyik Kiegészítő Jegyzőkönyvében foglalt joggal, vagy ha e jog biztosítására irányuló kötelezettség teljesítését szolgálja, az Alaptörvény Q) cikkéből az is következik, hogy az Alkotmánybíróságnak tartózkodnia kell az adott jogszabály (vagy jogszabályi rendelkezés) olyan értelmezésétől, amelynek elkerülhetetlen következménye a vállalt nemzetközi jogi kötelezettség megsértése és Magyarország sorozatos elmarasztalása lenne a Bíróság előtt.

38. Hangsúlyozom ugyanakkor, hogy a strasbourgi esetjogra történő hivatkozásaim nem értékelhetők egy olyan indítványnak, mely „jogszabály nemzetközi szerződésbe ütközésének megállapítására” irányulna, ezen kérdés vizsgálatára a t. Alkotmánybíróságnak hivatalból van lehetősége.

IV. A jogszabály alaptörvény-ellenességének okai

Az Emberi Jogok Európai Bíróságának esetjoga

39. A strasbourgi székhelyű Emberi Jogok Európai Bírósága 2014. április 29-én hozott 52019/07 ügyszámú ítéletében megállapította az Emberi Jogok Európai Egyezményének 8. Cikke által nevesített magánélet tiszteletben tartásához való jog megsértését egy Lettország elleni ügyben.

40. A fent említett ügyben indult eljárás alapjául az szolgált, hogy 1997-ben egy császármetszés során az érintett nőn a hozzájárulása nélkül művi meddővé tételt hajtottak végre. A nő által az adott kórházzal szemben indított bírósági eljárással összefüggésben az egészségügyi ellátások minőségi ellenőrzésére, azok minőségi vizsgálatára létesített szerv a kórház kezdeményezésére az eljárás alapjául szolgáló orvosi beavatkozás elemzésének céljából három különböző egészségügyi intézménytől szerzett be egészségügyi adatot az érintettre vonatkozóan. Ezek az adatok a vizsgált időszakra vonatkozóan részletes információkat tartalmaztak az érintett egészségi állapotáról. Majd a vizsgálat eredményeként az adott szerv kiadott egy jelentést a vizsgált egészségügyi ellátással kapcsolatban, mely az érintettre vonatkozó számos különösen érzékeny, szenzitív egészségügyi adatot tartalmazott.

A jelentés elkészítésénél felhasznált adatokat a szerv az érintett előzetes tudta, s így hozzájárulása nélkül szerezte be.

41. A Bíróság fenti ügyben hozott ítéletében megállapította az Egyezmény 8. Cikkének sérelmét, több okból is. Ítéletében a Bíróság kimondta, hogy sérti az Egyezményben biztosított jogát a panaszosnak, hogy a lett szerv a hozzájárulása nélkül gyűjthetett róla egészségügyi adatokat.

42. Továbbá kifejti, hogy szintén egyezményesértő, hogy az adatgyűjtésre a vizsgált egészségügyi eseményt követő 7 éven belül került sor, mely adatoknak nem lehet relevanciája az alapügyre tekintettel. Emellett kiemelte, hogy szintén sérti az Egyezmény 8. Cikkét az az aránytalan korlátozása a magánélet tiszteletben tartásához való jognak, hogy a szerv minden válogatás és megkötés nélkül ismerhette meg az érintettre vonatkozó szenzitív egészségügyi adatokat függetlenül attól, hogy a vizsgált ügy tekintetében azok bírhatnak-e relevanciával.

Az Alkotmánybíróság gyakorlata

43. Az Alkotmánybíróság a 8/1990. (IV. 23.) AB határozatát az emberi méltósághoz való jog tartalmának értelmezésére alapozta. A testület kifejtette, hogy *„ezt a jogot az Alkotmány (...) minden ember veleszületett jogaként deklarálja. Az Alkotmánybíróság az emberi méltósághoz való jogot az ún. „általános személyiségi jog” egyik megfogalmazásának tekinti. A modern alkotmányok, illetve alkotmánybírósági gyakorlat az általános személyiségi jogot különféle aspektusaival nevezik meg: pl. a személyiség szabad kibontakoztatásához való jogként, az önrendelkezés szabadságához való jogként, általános cselekvési szabadságként, avagy a magánszférához való jogként. Az általános személyiségi jog „anyajog”, azaz olyan szubszidiárius alapjog, amelyet mind az Alkotmánybíróság, mind a bíróságok minden esetben felhívhatnak az egyén autonómiájának védelmére, ha az adott tényállásra a konkrét, nevesített alapjogok egyike sem alkalmazható.”*[Indokolás III.] Vagyis az Alkotmánybíróság kifejti az emberi méltósághoz való jog általános személyiségvédelmi funkcióját, nem egyszerűen a magánszférához való joggal és az önrendelkezési joggal fennálló szoros kapcsolat hangsúlyozásán keresztül, hanem fent említett jogoknak egyenesen az emberi méltósághoz való jogból történő levezetésével.

44. Az Alkotmánybíróság 20/1990. (X. 4.) AB határozatával értelmezte a személyes

adatok védelméhez való jog tartalmát. Ez a határozat kimondja, hogy a személyes adatok védelméhez való jog tartalma, hogy „*mindenki maga rendelkezik magántitkainak és személyes adatainak feltárásáról.*” [Indokolás III.] A testület gyakorlata során következetes ennek megítélésében. Többek között a 15/1991. (IV. 13.) AB határozat is megerősíti, hogy a személyes adatok védelméhez való jogot nem hagyományos védelmi jogként értelmezi, hanem annak aktív oldalát is figyelembe véve információ önrendelkezési jogként, mikor kimondja: „*Az Alkotmány 59. § (1) bekezdése szerint a Magyar Köztársaságban mindenkit megillet a jó hírnévhez, a magánlakás sérthetetlenségéhez, valamint a magántitok és a személyes adatok védelméhez való jog. 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 feltárásáról és felhasználásáról. Személyes adatot felvenni és 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.* (Lásd még: 44/2004. (XI. 23.) AB határozat, ABH 2004, 618, 634.)

45. Kivételesen törvény elrendelheti személyes adat kötelező kiszolgáltatását, és előírhatja a felhasználás módját is. Az ilyen törvény korlátozza az információs önrendelkezés alapvető jogát, és akkor alkotmányos, ha megfelel az Alkotmány 8. §-ában megkövetelt feltételeknek.” [ABH 1991, 40, 41-42.] Vagyis az adatszolgáltatás kötelezővé tétele, az adatszolgáltatás önkéntességének bármilyen korlátozása a személyes adatok védelméhez való alapjog lényeges tartalmának a korlátozását jelenti, ami kizárólag az alapjogok korlátozásakor alkalmazandó szükségességi-arányossági tesztnek megfelelően történhet. Továbbá az információs önrendelkezési jog tartalmi sajátosságaival kapcsolatban megállapítja, hogy “*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. A célhoz kötöttségből következik, hogy a meghatározott cél nélküli, készletre, előre nem meghatározott jövőbeni felhasználásra való adatgyűjtés és - tárolás alkotmányellenes.*” [ABH 1991, 40, 42.]

46. Az Alkotmánybíróság 30/1992. (V. 26.) AB határozatával értelmezte az Alkotmány 8.

§-ában foglalt alapjog korlátozás alkotmányosságával szemben felállított követelményeket. Eszerint: „Az állam akkor nyúlhat az alapjog korlátozásának eszközéhez, ha másik alapvető jog és szabadság védelme vagy érvényesülése, illetve egyéb alkotmányos érték védelme más módon nem érhető el. Az alapjog korlátozásának alkotmányosságához tehát önmagában nem elegendő, hogy az másik alapjog vagy szabadság védelme vagy egyéb alkotmányos cél érdekében történik, hanem szükséges, hogy megfeleljen az arányosság követelményeinek: az elérni kívánt cél fontossága és az ennek érdekében okozott alapjogsérelem súlya megfelelő arányban legyen egymással. A törvényhozó a korlátozás során köteles az adott cél elérésére alkalmas legenyhébb eszközt alkalmazni. Alkotmányellenes a jog tartalmának korlátozása, ha az kényszerítő ok nélkül, önkényesen történik, vagy ha a korlátozás súlya az elérni kívánt célhoz képest aránytalan.” [30/1992. (V. 26.) AB határozat, ABH 1992, 167, 171.]

47. A 2/1990. (II. 18.) AB határozat a személyes adatok védelméhez való jog korlátozhatóságával összefüggésben tartalmaz jelen ügy tekintetében releváns megállapításokat. A határozat megállapítja, hogy a személyes adatok védelméhez való jog „épp úgy nem abszolút érvényű, ahogyan az Alkotmányban foglalt többi alapvető jog sem az: a személyes adatok védelme nem annyit jelent, hogy azokat az érintett személyen kívül semmiféle okból és semmilyen körülmények között nem ismerheti meg senki más.” [Indokolás 2.]

48. A testület további garanciális követelményeket fogalmazott meg az információs önrendelkezési jog korlátozhatóságával kapcsolatban a 46/1995. (VI. 30.) AB határozatában. Itt a fentebb kifejtett szükségesség és arányosság követelményének hangsúlyozása mellett a határozat külön kitér a korlátozhatóság és a közérdek egymáshoz való viszonyára is. Kimondja, hogy „az elkerülhetetlenség és szükségesség a „közérdeknél” szigorúbb alkotmányos követelmény [64/1993. (XII. 22.) AB határozat, ABH 1993, 381-382.], vagyis az Alkotmánybíróság a „közérdek” fennállásának és alkotmányos indokának a vizsgálatánál is a „szükségesség-arányosság” ismérveit alkalmazza. Ez azt jelenti, hogy ha a „közérdekű” megoldás önmagában is valamely más alkotmányos jogot sért, az Alkotmánybíróságnak vizsgálnia kell, hogy a „közérdek” szempontja a törvényhozó választásának feltétlen szükségességét indokolja-e.” [Indokolás III.1.]

49. Ugyanitt fogalmazza meg az Alkotmánybíróság a párhuzamosan érvényesülő

személyazonosító rendszerekkel kapcsolatban, hogy két ilyen jelrendszer „*együttes és kötelező használata ugyanarra a célra alkotmányellenes.*” Továbbá kifejti, hogy az egymással technikailag csak nehezen összekapcsolható „ágazatspecifikus” nyilvántartások pont az összekapcsolhatóság nehézsége miatt alkotmányosak. [Indoklás III.1.] Külön kitér a határozat az adatigénylők körének meghatározására, illetve meghatározottságára is. Ezalatt taglalja az adatigénylési jogosultság meghatározásánál a garanciális elemek érvényesülésének fontosságát. [Indoklás III.1.] Különleges adatok tekintetében kiemelt jelentősége van az ilyen garanciális elemek érvényesülésének. A testület emellett levezeti az Alkotmányból a személyes adatok felhasználhatóságát illetően, hogy a kellő szintű alapjogi védelem megvalósulásához elengedhetetlen a célhoz kötöttség elvének, valamint az osztott információs rendszerek követelményének, mint garanciális elemeknek az érvényesülése. [Indoklás III.2.] Ezért egy olyan szabályozás, amely lehetővé teszi az adatállományok olyan összekapcsolását, ahol az adatok útja nem követhető nem felel meg a garanciális követelményeknek, mivel akadályozza az adat érintettjének alkotmányos jogérvényesítését. Ugyanis ha az érintett számára követhetlenné válik adatai felhasználásának útja, úgy ez gátolja őt jogainak érvényesítésében. A fent említett alkotmányos követelmények tehát mind az adatigénylőkkel, mind a nyilvántartásokkal szemben fennállnak. [Indoklás III.2.]

50. A 65/2002. (XII. 3.) AB határozatában a testület a különleges adatokra vonatkozó szigorúbb garanciális követelményekkel foglalkozott. Ebben megerősíti, hogy különleges adatok esetén nem elég önmagában az adatok célhoz kötötten történő kezelése. Az adatkezelés céljával szemben alkotmányos követelmény a nagyon pontos körülhatároltság és meghatározottság. Továbbá a szükségességi mércének csak annyiban felelhet meg az ilyen adatok kezelése, amennyiben az kényszerítő módon, elkerülhetetlenül szükséges. Egyéb esetekben a szükségesség követelményének a korlátozás nem felelhet meg. [Indoklás III.2.]

51. A 24/1998. (VI. 9.) AB határozat az adattovábbításra nézve fogalmaz meg alkotmányos követelményeket, mikor megállapítja, hogy *"[b]ármilyen jogszabály, amely személyes adat továbbadásáról, az adatból új információ előállításáról, vagy akármilyen más módon történő felhasználásáról rendelkezik, csak akkor felel meg az Alkotmány 59. §-ának, ha pontos garanciákat tartalmaz azokra az esetekre nézve, amikor az adatfeldolgozás, adattovábbítás az érintett beleegyezése, esetleg tudta nélkül történhet. E garanciális*

jogintézményeknek – az ellenőrizhetőség érdekében is – objektív korlátok közé kell szorítaniuk az adat útját." [ABH 1998, 191, 194.]

52. Az Alkotmánybíróság 67/2011. (VIII. 31.) AB határozatában kifejezetten az egészségügyi adatok tekintetében vizsgálta az adatok továbbíthatóságát és összekapcsolhatóságát. A testület elsőként az egészségügyi ellátóhálózaton belüli adatkezelést vizsgálta. Ennek eredményeként megállapította, hogy az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény alapján a 10. §-sal a törvény 4. § (1) – (3) bekezdésére történő utalással széles körben nyílik meg a lehetőség a személyes és egészségügyi adatok kezelésére, feldolgozására, továbbítására és a különböző rendszerek összekapcsolására. [Indokolás III.2.1.]

53. Mikor fent hivatkozott határozatában az Alkotmánybíróság az egészségügyi adatok kezelésének alkotmányosságát vizsgálta, határozatának meghozatalakor központi kérdésnek tekintette az egyén önrendelkezését az adatkezelés és adattovábbítás tekintetében. A határozat meghozatalának idejekor Eüatv-nek nevezett 1997. évi XLVII. törvény 10. § (2) bekezdése értelmében *"A 4. § (1) bekezdése szerinti adatkezelés és adatfeldolgozás esetén az érintett betegségével kapcsolatba hozható minden olyan egészségügyi adat továbbítható, amely a gyógykezelés érdekében fontos, kivéve, ha ezt az érintett írásban kifejezetten megtiltja. Ennek lehetőségéről a továbbítás előtt az érintettet tájékoztatni kell."*, a 10. § (3) bekezdés pedig kimondja, hogy ezen adattovábbítás esetén sem lehet - néhány, pl. járványügyi kivételtől eltekintve - az érintett hozzájárulása nélkül továbbítani a továbbítás idején fennálló betegséggel össze nem függő, korábbi betegségre vonatkozó egészségügyi adatokat". Ezen szabályok fényében a testület arányosnak találta az információs önrendelkezési jognak törvényi korlátozásait. [67/2011. (VIII.31.) ABH. Indokolás III.2.1.1.]

A fenti elvek alkalmazása jelen ügyre, a jogszabály alaptörvény-ellenességének okai

54. Az Alaptörvény VI. cikkében nevesített információs önrendelkezési jog érvényesülését az információs önrendelkezési jogról és információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban Infotv.) hivatott biztosítani. Az Infotv. 3. § 3. pontja meghatározza, hogy mely adatok minősülnek különleges adatnak. A 3. § 3. b) pont értelmében különleges

adatnak minősül az egészségi állapotra valamint a kóros szenvedélyre vonatkozó személyes adat.

55. Mint ahogy azt a testület fent említett több határozatában is kifejtette, a személyes adatok védelméhez való jogot annak aktív oldalával együtt, információs önrendelkezési jogként kell értelmezni. Ennek tartalma, hogy mindenki szabadon rendelkezhet személyes adataival, vagyis eldöntheti, hogy ki, mikor és milyen adatait kezelhesse, ismerhesse meg. Az adatkezelésről való rendelkezés az adattovábbítást és a nyilvánosságra hozatalt egyaránt felöleli. Az információs önrendelkezési jog alapján ezek csak akkor lehetnek jogszerűek, ha az érintett hozzájárul.

56. Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban Infotv.) meghatározza, hogy az adatokkal való rendelkezés vonatkozásában mit kell hozzájárulás alatt érteni. Az Infotv. 3. § 7. pontjának értelmében hozzájárulásnak az érintett megfelelő tájékoztatásán alapuló akaratának önkéntes és határozott kinyilvánítását kell tekinteni, mellyel félreérthetetlen beleegyezését adja a rá vonatkozó személyes adat teljes körű, vagy egyes műveletekre kiterjedő kezeléséhez. Az információs önrendelkezési jog lényegi tartalmának megfelelően az Infotv-ben is megjelenik az adatkezelés feltételeként az érintett hozzájárulása. A törvény 5. § (1) bekezdése kimondja, hogy személyes adat akkor kezelhető, ha ahhoz az érintett hozzájárul, vagy azt törvény, vagy törvény alapján –az abban meghatározott körben – helyi önkormányzat rendelete közérdeken alapuló célból elrendeli. Az adatkezelés utóbbi formáját a törvény kötelező adatkezelésként definiálja.

57. A különleges adatok tekintetében az Infotv. további feltételek teljesülését is megköveteli. A törvény 5. § (2) bekezdése szerint különleges adatok kezeléséhez az érintett írásbeli hozzájárulása szükséges [5. § (2) bekezdés a) pont], ennek hiányában az egészségi állapotra, kóros szenvedélyre vonatkozó személyes adat esetében az adatkezelés akkor jogszerű, ha azt törvény közérdeken alapuló célból elrendeli [5. § (2) bekezdés c) pont]. Vagyis a különleges adatok kezelésével szemben kiemelten érvényesülnek azok a garanciális követelmények, hogy az érintett adatkezeléshez való hozzájárulásának minden esetben tájékozottnak, határozottnak és önkéntesnek kell lennie.

58. Az Eüak. 9. § (1) bekezdése szerint az egészségügyi adatok felvétele a gyógykezelés része. Ezzel a törvény a különleges személyes adatok egy körére vonatkozóan kötelező adatkezelést ír elő. Továbbá minden egyes egészségügyi ellátás esetében a kezelést végző orvos vagy tisztiorvos dönti el, hogy a kötelezően felveendő adatokon kívül mely egészségügyi adat felvétele szükséges a törvény 4. § (1) bekezdése szerinti célból. Így esetről esetre eltérően változik a gyógykezelés során kötelezően rögzítendő adatok köre.

59. Az Eüak. 10. § (2) bekezdése úgy rendelkezik, hogy a 4. § (1) bekezdés szerinti adatkezelés és adatfeldolgozás esetén az érintett betegségével kapcsolatba hozható minden olyan egészségügyi adat továbbítható, amely a kezelőorvos vagy a háziorvos döntése alapján a gyógykezelés érdekében fontos, kivéve, ha ezt az érintett írásban vagy önrendelkezés nyilvántartásba vett nyilatkozatában megtiltja. Ennek lehetőségéről a továbbítás előtt az érintettet tájékoztatni kell. A törvény 10. § (3) bekezdésében kimondja, hogy a fent részletezett esetben sem lehet az érintett hozzájárulása nélkül továbbítani a továbbítás idején fennálló betegséggel össze nem függő korábbi betegségekre vonatkozó egészségügyi adatokat.

60. Kivonja azonban ez alól a szabály alól azt az esetet, amikor a háziorvos vagy a kezelést végző orvos az érintett által a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe vett egészségügyi ellátás adatairól szerez tudomást. Ilyen esetben a háziorvos és kezelést végző orvos abba az esetben, ha az érintett ezt írásban nem tiltotta meg, jogosult megismerni az érintett korábbi betegségeivel összefüggő egészségügyi adatokat is. Az Eüak. 11. § (1) bekezdése szerint a kezelést végző orvos az általa megállapított, érintetre vonatkozó egészségügyi adatokról az érintettet közvetlenül tájékoztatja, és amennyiben az érintett ezt kifejezetten nem tiltotta meg, azokat továbbítja az érintett választott háziorvosának. Továbbá a 10. § (4) bekezdésében a törvény elrendeli, hogy sürgős szükség esetén a kezelést végző orvos által ismert, a gyógykezeléssel összefüggésbe hozható minden egészségügyi és személyazonosító adat továbbítható. Így sürgős szükség esetén az érintett bármilyen hozzájárulása nélkül kerülhetnek be vagy kérhetők le adatok az EESZT rendszerébe, illetve rendszerből).

61. A fentiekén túl az Eüak. a különlegesnek minősülő egészségügyi adatok kezelésére vonatkozóan a 12. § (1) bekezdésében úgy rendelkezik, hogy az érintett részéről az egészségügyi és a személyazonosító adatoknak a szolgáltatása a kötelezően előírt

személyazonosító adatokon kívül önkéntes. Valamint a 12. § (2) bekezdése vélelmet állít fel az adatkezeléshez történő hozzájárulás tekintetében, miszerint ha az érintett önként fordul az egészségügyi ellátóhálózathoz, a gyógykezeléssel összefüggő egészségügyi és személyazonosító adatainak kezelésére szolgáló hozzájárulását ellenkező nyilatkozat hiányában megadottnak kell tekinteni. Erről az érintettet tájékoztatni kell. Továbbá a 12. § (3) bekezdése szerint sürgős szükség esetén és az érintett belátási képességének hiányában az adatszolgáltatás önkéntességét vélelmezni kell.

62. Az Eüak. fent kifejtett rendelkezéseiből jól kitűnik, hogy a törvény „kifordítva” szabályozza a különleges adatokkal szemben támasztott követelményekhez képest az egészségügyi adatok kezelésére vonatkozó hozzájárulást. A törvény következetesen a vélelmezett hozzájárulásból indul ki, és az adatkezelés megtiltásához, korlátozásához követeli meg az érintett egyértelmű nyilatkozatát, tiltakozását, nem a hozzájáruláshoz. Mint ahogy az Alaptörvény I. cikkének (3) bekezdése is kimondja, és ahogy az Alkotmánybíróság is kifejtette fent hivatkozott határozataiban, alapjog csak annyiban korlátozható, amennyiben az másik alapjog érvényesüléséhez, vagy valamely alkotmányos érdek védelme érdekében feltétlenül szükséges és arányos.

63. Mint ahogy a tényállás részletesen bemutatja, az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér létrehozásával az eddigiekhez képest jelentősen megnő az érintettekről tárolt különleges személyes adatok mennyisége, kezelése, összekapcsolhatósága. Emellett az EESZT bevezetésével az így kezelt információk mennyisége és elérhetősége nagyban megnöveli annak a lehetőségét, hogy ezekből új információk kinyerésére kerüljön sor az érintettől. Így amíg a 2016. január 1-je előtti hatályos állapotában az Eüak-nak esetlegesen alkotmányosan védhető volt (bár ebben az esetben is felvethető, hogy az előzetes felvilágosítás nélkül milyen értékű a vélelmezett hozzájárulás) az adatszolgáltatáshoz való hozzájárulás vélelmezése a védendő érték és az állam intézményvédelmi kötelezettségére való hivatkozással, az EESZT-t bevezető rendelkezések hatályba lépésével ez a korlátozás aránytalansága miatt alaptörvény-ellenesnek minősül, mivel az információs önrendelkezési jog lényeges tartalmát aránytalanul korlátozza. Noha az EESZT keretein belül bevezetésre kerülő önrendelkezési nyilatkozattal lehetősége van az érintettnek rendelkezni személyes adatainak kezeléséről, a törvény értelmében az önrendelkezési nyilatkozat megléte nem előfeltétele az adatok kezelésének, ennek hiányában ugyanúgy érvényesül a fent bemutatott

vélelem. Ez a vélelmen alapuló, tényleges hozzájárulás nélküli adatkezelés sérti a privacy by default elvét is, mely szerint személyes adatok gyűjtésére, kezelésére, illetve feldolgozására kizárólag az adatalany kifejezett kérésére kerülhet sor. Ezen elvnek és az adatkezelés egyéb alkotmányos garanciáinak különleges adatok tekintetében még szigorúbban kéne érvényesülniük, hogy a szabályozás eleget tegyen az alapjogok korlátozhatóságának megítélésére felállított szükségességi-arányossági tesztnek és az alkotmányos követelményeknek.

64. Szintén a szükségesség és arányosság követelményébe ütközik az, hogy az EESZT több esetben is már meglévő adatbázisok mellett, párhuzamosan tárolja, illetve teszi elérhetővé ugyanazt az adathalmazt [35/B. § (3) bekezdés]. A duplikált¹ adatkezelés szintén sérti az Eüak. 4. § (4) bekezdésében foglaltakat, ahol az adatkezelés területi szabályozásához tulajdonképpen definiálja a törvény a szükségesség követelményét. Eszerint a meghatározott adatkezelési célokra csak annyi és olyan egészségügyi, illetve személyazonosító adat kezelhető, amely az adatkezelési cél megvalósításához elengedhetetlenül szükséges.

65. Továbbá az érintetthez kapcsolódó központi eseménykatalógus és az egészségügyi profil alkalmas arra, hogy gyűjtő adatkezelésnek, adatgyűjtésnek minősüljön, ami sérti az információs önrendelkezési jog lényeges tartalmát, az elérni kívánt céllal nem áll arányban [35/F. §]. A túlbiztosítás és a célszerűség nem lehetnek alkotmányos indokai az alapjog korlátozásának. Mivel a szükséges védelmi szint az EESZT bevezetése előtt is biztosított volt, így az ezzel együtt járó további korlátozások aránytalanok és egyaránt szükségtelenek. Ez a szabályozási modell egyben ellentétes a strasbourgi sztenderdekkel is. Mivel maga a gyűjtő adatkezelés lehetőségének törvényi megteremtése sérti az alkotmányos követelményeket, ezért annak a ténye, hogy az egészségügyi profillal összefüggésben az érintettnek van tiltakozási lehetősége az adatkezelésre vonatkozóan nincs kihatása az alaptörvény-ellenességre. Ez önmagában, már csak a lehetőség ténye miatt is fennáll.

¹ Értve ezalatt, hogy ugyanahhoz a szolgáltatáshoz (szerverhez) kétfelől lehet majd hozzáférni. Egyfelől a patika/kórház saját informatikai rendszeréből (ami közvetlenül küld/kér adatokat), illetve lesz egy központi honlap is (jellemzően a betegeknek), ahol ugyanazokhoz az adatokhoz lehet hozzáférni (egeszseg.gov.hu). Utóbbi arra is használható, hogy a beteg lép be és megmutatja az orvosnak az ott tárolt leletét (amennyiben az még nem csatlakozott a rendszerhez) pl. háziorvos.

66. Emellett a központi eseménykatalógus szabályozásánál szintén megvalósul a törvény egészén következetesen végigvezetett elv, miszerint az érintett adatainak kezelése főszabály szerint nem a kifejezett hozzájárulásán alapul [35/F. § (4) bekezdés]. Tekintve a központi eseménykatalógusban nyilvántartott adatok széleskörű, átfogó jellegére, alkotmányosan aránytalan, nem indokolható a nem kifejezett hozzájáruláson alapuló adatkezelés.

67. Az EESZT-re vonatkozó rendelkezések mellett több vonatkozásban nem tesznek eleget az adatkezeléssel szemben támasztott garanciális követelményeknek. Az Eüak. 35/B. § (1) bekezdésében határozza meg a kötelezően csatlakozó adatkezelők körét. Amikor ezen paragrafus d) pontjával felhatalmazást ad a miniszternek, hogy rendeletben szabályozza azon államigazgatási szerveket és egyéb szervezeteket, akik ez alá a rendelkezés alá esnek, a szabályozás nem teljesíti azt a követelményt, mely szerint a korlátozásra vonatkozó szabályokat minden esetben törvényi szinten kell szabályozni. Mivel az, hogy ki lehet adatkezelő, lényeges tartalmi elemnek minősül, alkotmányosan nem kerülhet sor ennek rendeleti szabályozására. Továbbá aggályos az adatkezelők körének nyitva hagyása és a miniszter felhatalmazása rendeletalkotásra a tárgykör szabályozására, mivel az adatkezelők köre közvetlenül meghatározza az érintettek körét is, mivel az Eüak. 2. § b) bekezdésének értelmében érintettnek minősül mindenki, aki az egészségügyi hálózattal, valamint az egyéb adatkezelő szervvel kapcsolatba került vagy kerül, illetve annak szolgáltatásait igénybe veszi, függetlenül attól, hogy beteg-e vagy egészséges. Így az érintettek körét adott esetben részben miniszteri rendelet határozná meg, ami alkotmányosan elfogadhatatlan. Emellett az adatkezelők köre befolyásolja az EESZT rendszerében rögzíthető és kezelhető adatokat, amit ezáltal szintén miniszteri rendelet is megtölthet tartalommal, ami ütközik az alkotmányos követelményekkel. Szintén alaptörvény-ellenes a törvény azon rendelkezése, mely a fakultatív csatlakozó adatkezelőkre vonatkozó szabályok rendezését miniszteri rendeletbe utalja [35/B. § (2) bekezdés].

68. Szintén alkotmányos aggályokat vetnek fel az EESZT rendszerén belül az egészségügyi dokumentációk kezelésére és tartalmára vonatkozó szabályozások. Az egészségügyi dokumentáció kétségen kívül különös személyes adatokat tartalmaz, így a csatlakozott adatkezelők kötelezése a felsorolt dokumentumok megküldésére a működtető

részére valamint az, hogy ennek tartalmi követelményeinek meghatározására miniszteri felhatalmazást fogalmaz meg a törvény alkotmányosan elfogadhatatlan, mivel a szabályozás az információs önrendelkezési jog lényeges tartalmának korlátozását valósítja meg, amire kizárólag törvényi szinten kerülhetne sor. Továbbá, a csatlakozott adatkezelők korábban kifejtett meghatározhatatlan köre az EESZT-be feltöltendő, vagy azon keresztül elérendő egészségügyi dokumentációk körét is bizonytalanná teszi, ami nem felel meg az adatkezeléssel szemben állított garanciális követelményeknek [35/K. § (1) bekezdés].

69. Az elektronikus betegségregiszterre vonatkozó szabályozás célja a tényállás vonatkozó pontjában kifejtetteknek megfelelően (14-18. pont) egészségügyi adatoknak a személyes adatoktól megfosztott, elkülönített kezelése. A tényállás megjelölt pontjaiban levezetettek alapján azonban nem érvényesül az a garanciális elem, ami biztosítani tudná az adott egészségügyi adatok személyektől történő elkülönítését, anonimizálását. Ebből következően garanciálisan elfogadhatatlanná válik az is, hogy a betegségregiszterek sem nyernek teljes körű törvényi szabályozást, hogy miniszteri rendelet határozhat meg betegségregisztereket, és hogy a kapcsolati kód képzésének részletes szabályait is miniszteri rendelet állapítja meg. Azonban amíg a működtető szerv, ami a beérkező, még személyi adatokkal összekapcsolt egészségügyi adatok továbbítását a kapcsolatképző szerv részére megegyezik a kapcsolati kódot képző szervvel, addig a fent kifejtettek törvényi szabályozása sem nyújt elegendő alkotmányos garanciát a személyes adatok tekintetében.

70. Az EESZT külön nevesített szolgáltatásain túl a tényállás 19. pontjában kifejtett egyéb szolgáltatások kapcsán szintén sérülnek a garanciális követelmények azzal, hogy a felsorolt műveletek technikai környezete, lebonyolítása törvényi felhatalmazás alapján miniszteri rendeletben kerül szabályozásra, hiszen itt szintén döntő a különleges adatok kezelésének megfelelő biztonságos környezet kialakítása. Ugyanilyen aggályok állnak fenn garanciális szempontból a 20. pontban kifejtettekkel kapcsolatban, a csatlakozott adatkezelő illetve EESZT felhasználó jelentéstételével valamint adatszolgáltatásával összefüggésben.

71. A tényállás 21-26. pontja az egyes adatbázisok összekapcsolhatóságának szabályozási környezetét mutatja be. A 26. pontban foglaltak jól mutatják, hogy a kimerítő törvényi

szabályozás hiánya milyen alkotmányos aggályokat vet fel, és ebből kifolyólag miért minősül az alaptörvény-ellenesnek.

72. Mint ahogy arról a jogalkotásról szóló 2010. évi CXXX. törvény is rendelkezik a 7. § (6) bekezdésében, a végrehajtási jogszabályt, jogszabályi rendelkezést a felhatalmazást adó jogszabály azon rendelkezésével egyidejűleg kell hatályba léptetni, amelynek a végrehajtására irányul, kivéve, ha a felhatalmazó rendelkezés a végrehajtási jogszabály kiadását nem teszi kötelezővé.

73. Az Eüak. EESZT rendszerét bevezető rendelkezései 2016. január 1-vel léptek hatályba. Azonban a törvény felhatalmazása alapján a végrehajtására irányuló jogszabályok megalkotására a beadvány benyújtásának időpontjáig még nem került sor. A fentebb kifejtettek szerint önmagában az is alaptörvény-ellenes, hogy olyan garanciális elemek tartalmi kitöltésére irányulnak ezek a végrehajtási rendeletek, melyeknek szabályozása megköveteli a törvényi szintet. Ezen túlmenően az, hogy a kérdéses rendeletek megalkotására és azok hatálybalépésére nem került sor a felhatalmazást adó jogszabályi hely hatályosulásával egyidejűleg, sérti a jogbiztonság elvének követelményét. Ezek hiányában az alapul szolgáló Eüak. valódi tartalma nem ismerhető meg.

74. A fent kifejtettekre tekintettel megállapítható, hogy az Eüak. EESZT-re vonatkozó rendelkezései összességükben egy olyan rendszert hoznak létre, mely súlyosan sérti a személyes adatok védelméhez való alapjogot, annak lényeges tartalmát aránytalanul korlátozza, mely többek között a szabályozás áttekinthetetlenségéből és hiányosságából, s így az adatkezelés garanciális elemeinek hiányából fakad.

V. Kérelem

A fent kifejtettekre tekintettel kérem a t. Alkotmánybíróságot, hogy állapítsa meg a következő jogszabályi helyek alaptörvény-ellenességét és semmisítse meg azokat Magyarország Alaptörvényének I cikk (1)-(3) bekezdése, II. cikke, valamint VI. cikk (1)-(2) bekezdése megsértése miatt:

*1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok
kezeléséről és védelméről*

*35/A. § - 35/N. §, 36. §, 38. § (2) bekezdés h) pontja, 38. § (2) bekezdés n)-v) pontjai, 38. § (3)
bekezdés c)-e) pontjai, 39. §*

Budapest, 2016. május 27.

