

Magyar Köztársaság Alkotmánybírósága

H-1015 Budapest, Donáti u. 35-45.

Dr. Bitskey Botond Főtitkár Úrnak

Tárgy: kiegészítés a 1211/B/2011. számú indítványomhoz

Tisztelt Főtitkár Úr!

A napokban kaptam meg 2011. szeptember 29-én kelt levelét, amelyben a nyáron, augusztus 3-án benyújtott, 1211/B/2011. számú indítványom kiegészítésére kért fel. Kérésének eleget téve, az alábbiakban összefoglalom indítványom fontosabb téziseit, és hogy azok az Alkotmány mely rendelkezéseit sértik. Kérem, hogy e kiegészítések figyelembe vételével bírálják el az indítványomat.

Az Országos Egészségpénztár statisztikáiból ismert tény, hogy Magyarországon évente 150 millió orvosi vényt állítanak ki egy évben, ebből a társadalombiztosítás csak 75 millió vényt támogat, a többit támogatás nélkül írja fel a kezelőorvos. A véleményem szerint az OEP adatbázisában 1998. január 1. óta felhalmozott *különleges személyes adatok* fele alkotmányellenesen kerül oda, jelentősen sérti az állampolgárok magánélethez fűződő jogait. E különleges személyes adatokat az OEP nem tartja magánál, hanem az egészségügyi irányítás különböző szerveihez továbbítja, ahol más adatokkal kapcsolják őket össze, akár el is adhatják az adatokat érdekelt üzleti partnereknek. Mindez elemi adatvédelmi intézkedések nélkül történik.

Az egészségügyi és a hozzájuk tartozó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény a társadalombiztosításról szólva azt tartalmazza a 4. § (2) bek. g) pontban, hogy az egészségbiztosító: *„g) az egészségügyi ellátásokra jogosultak részére a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe vehető szolgáltatások rendelkezésének és nyújtásának, valamint a gazdaságos gyógyszer-, gyógyászati segédeszköz- és gyógyászati ellátás rendelési szabályai betartásának a vizsgálata, továbbá a külön jogszabály szerinti szerződés alapján a jogosultak részére nyújtott ellátások finanszírozása, illetve az ártámogatás elszámolása”* – céljából kezel személyes adatokat.

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 79. § (2) bekezdésének e) pontja szerint: *„Az (1) bekezdésben meghatározott célra az alábbi személyes adatok tarthatók nyilván: e) az egészségbiztosítási ellátások megállapításához szükséges egészségügyi adatok.”* Vagyis két törvény is leszögezi, hogy az adatkezelésnek célhoz kötöttnak kell lennie, az Egészségbiztosítási Alap elszámolása szempontjából releváns adatok gyűjtése megengedett. Mi az oka annak, hogy a törvények nem érvényesülnek, a magánéletet érintő adatok halmozása zavartalanul folyik? Alapvetően az, hogy egészségügyi tárca rendeletekkel és az állami irányítás egyéb eszközeivel (finanszírozási szerződések törvényellenes kikötései) olyan adatkezeléseket alapított, amelyek szembehelyezkednek az adatvédelem alkotmányos értékeivel. A célhoz kötöttség elvét legutóbb az Alkotmánybíróság a 29/2009. (III. 20.) számú határozatában is megerősítette.

Indítványomban részletesen áttekintettem a vények adatkezelésére vonatkozó törvényi rendelkezéseket, amely közül néhányat ugyancsak kritizáltam. Egyrészt az orvosi vények adattartalmát szabályozó paragrafust, másrészt a vények személyes adatainak aránytalanul hosszú megőrzési idejét (15 év).

A téziseim ennél fogva a következők:

A társadalombiztosítási rendszerben tárolt és kezelt – támogatás nélküli – ellátási adatok a magánélet háborítatlansága elvének jelentős sérelmét jelentik. Ha a magánéletbe történő betekintés megtörténik, az az emberi méltóság sérelmét is jelenti. ABH 36/2005. (X. 5.) Tehát egy ilyen adatkezelés sérti az Alkotmány 54. §-át.

Az Alkotmány 59. § (1) bekezdése szól a személyes adatok védelméhez fűződő alkotmányos alapjogról. Ennek egyik legfontosabb vezérlő elve a célhoz kötöttség. Jelen esetben az Egészségbiztosítási Alapból nem (részben sem) támogatott ellátások, nem csak gyógyszerek, hanem gyógyászati segédeszközök különleges személyes adatai kezelése nem felel meg a célhoz kötött adatkezelés elvének, ezért az adatvédelemhez fűződő alkotmányos alapjog sérelmét jelenti.

A célhoz kötöttség elvét kimondó törvényekkel ellentétes rendeleteket az eü. miniszter sem hozhat, ez ellentétben áll az Alkotmány 37. § (3) bekezdésével.

Az Alkotmány 8. §-a szerint a személyes adatok védelméhez fűződő alkotmányos alapjogokat kizárólag törvénnyel lehet korlátozni. Az AB az 1034/E/2005. számú határozatában leszögezte, hogy rendelettel nem lehet egy törvény rendelkezéseit kiterjeszteni, vagy törvényi rendelkezést igénylő szabályozást újonnan bevezetni. Kizárólag arra van lehetőség, hogy a törvényben meghatározott kereteken belül történő adatkezelés részletszabályait határozzák meg.

Az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerek rendeléséről és kiadásáról szóló 44/2004. EüM. rendelet a törvény felhatalmazásán túl jelentős mennyiségű további személyes adat kezelését (feltüntetését a vényeken) rendeli el – egyebek mellett olyan másodlagos személyazonosítóét (a vényazonosítóét), amellyel TAJ hiányában is egyértelmű direkt személyazonosítás lehetséges. Sérül az Alkotmány 37. § (3) bekezdése és a 8. §-a. A gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet hasonlóképpen törvényi felhatalmazás hiányában rendeli el nagy mennyiségű személyes adat kezelését (feltüntetését a vényeken), ezzel sérül az Alkotmány 37. § (3) bekezdése és a 8. §-a. A társadalombiztosítási támogatással rendelhető gyógyszerekről és a támogatás összegéről szóló 1/2003. (I. 21.) ESzCsM rendelet törvényi felhatalmazás nélkül rendeli el adatkezelést ugyancsak, ezzel sérül az Alkotmány Alkotmány 37. § (3) bekezdése és a 8. §-a. Ez utóbbi rendelet olyan adatok küldését rendeli el az OEP számára, amelyek feltüntetését a vényeken. Eüaktv. 14/A. §-a nem teszi lehetővé.

A gyógyszerrendeléshez használandó számítógépes program minősítésének szabályairól szóló 53/2007. (XII. 7.) EüM rendelet a nem támogatott gyógyszerek vényén is megköveteli azt az *extra vonalkódot*, amelyben szerepel a TAJ és a BNO kód. Ez ellentétben áll a célhoz kötöttség elvével. Mivel az extra vonalkód feltüntetésére törvényi felhatalmazás nélkül, sőt törvényi tilalom ellenére kerül sor, ezért sérül az Alkotmány 37. § (3) bekezdése, 8. §-a, és 59. § (1) bekezdése. Ráadásul, a rendeletmódosítás közvetlenül követte az Eüaktv. parlamenti módosítását, amely éppenséggel kizárta a nem támogatott vényeken a TAJ és a BNO használatát. Ezzel a rendeletalkotó Dr. Székely Tamás miniszter, konkrétan ellenszegült a Parlament akaratának, következésképpen felmerül a jogállamiságot kimondó 2. § sérelme is.

Indítványomban kifogásoltam az Eüaktv. 14/A. paragrafusát, amely felsorolja a vényeken kötelezően feltüntetendő személyes azonosító adatokat. A véleményem az volt, hogy több adatra a célhoz kötöttség elve miatt nincs szükség. A támogatásban részesülő vényekre a TAJ többszörös számítógépes ellenőrzéssel kerül rá, amelyet a gyógyszertárakban ismét

ellenőriznek, ezért további személyes azonosító adatok (név, lakcím) feltüntetésére szerintem nincs szükség. Ahogyan az életkor hónapokban történő feltüntetésére sem, éppen elég az év feltüntetése (illetve 3 évből fiatalabb kisgyermek esetén a hónap). Tudni kell, hogy a gyógyszerári vényekhez számtalan hatóság fér hozzá, különböző ellenőrzések végrehajtása érdekében. Ezért a vényeken feltüntetett név, lakcím alapján a magánéletre vonatkozó különleges személyes adatokhoz juthatnak hozzá. A védelem nélküli kiszolgáltatottságra semmi sem ad jogalapot, ezért kértém azt, hogy a támogatott vényen csak TAJ és az életkor szerepeljen (életfontosságú érdek esetén lehessen más személyes adatot feltüntetni).

A nem támogatott vények esetében pedig külföldi példát hoztam arra, hogy a név és a TAJ ilyenkor nem szerepel a vényeken (a név kizárólag életfontosságú érdek fennállása esetén). Ezek az intézkedések nem korlátozzák az ellenőrző hatóságok munkáját, mert a vények beazonosítását számtalan más módon el tudják végezni. Egyrészt a TAJ alapján, másrészt a felíró orvos megkeresésével. Sok esetben a személyes azonosításra nincs is szükség, például pénzügyi ellenőrzések esetén. Az Eüaktv. 14/A. §-ából egyértelműen hiányzik a *védelemre*, és a *minimális jogkorlátozásra* (adatkezelésre) törekvés. Ezért az adatkezelés sérti az Alkotmány 59. § (1) bekezdését.

A vény (és más egészségügyi) adatok 15 éves megőrzése és folyamatos felhasználása a páciensek magánéletének legkülönbözőbb megfigyelésére, az adatok összekapcsolása ilyen időtávlatban az adatvédelemhez fűződő alapjog túlzott és indokolatlan korlátozása. A társadalombiztosítás ellenőrzési rendszere 5 éves időtartamra visszamenő ellenőrzéseket tesz lehetővé – ez nem indokolja a megőrzési idő jelentősen hosszabb megállapítását. Nemzetközi gyakorlatban 1-3 éves megőrzés fordulhat elő – kizárólag a támogatott ellátások esetében. Az, hogy jelenleg a 15 évvel ezelőtti gyógyszerkiváltások adatait az OEP a házi orvosok számára elérhetővé teszi – az emberi méltóság elleni durva agresszió. A megőrzési időre vonatkozó szabályozást az Alkotmány 54. §-a és az 59. § (1) bekezdése alapján támadtam meg.

A Legfelsőbb Bíróság határozatával kapcsolatban elegendőnek tartanám, ha az AB annak alkotmányellenességét kimondaná (és nem semmisítené meg, mert ahhoz nincs meg a jogosítványa). Ez vélhetően kizárná egy esetleges perben történő alkalmazását – velem szemben. Az összegyűjtött adatok tekintetében is beélném annyival, hogy az adatkezelés jogellenességét az AB kimondaná (és nem rendelné el az adatok megsemmisítését). Ha ez megtörténik, akkor az Adatvédelmi és Információszabadság Hivatalnál én már kezdeményezni tudnám az adatok megsemmisítését. Az állami irányítás egyéb eszközeinek alkotmányellenességét az AB többször is szóvá tette már (pl. APEH irányelvek és tájékoztatók esetén). Hasonló kinyilatkoztatás sokat lendítene azon, hogy esélyem legyen közérdekű pert indítani e brutális alapjogsértés felszámolása érdekében.

Szeged, 2011. október 13.

Tisztelettel,

Dr. Alexin Zoltán,