

Alkotmánybíróság

1535 Budapest, Pf. 773.

Tisztelt Alkotmánybíróság!

Az Alkotmánybíróságról szóló 2011. évi CLI. törvény (a továbbiakban: Abtv.) 26. § (2) bekezdése alapján az alábbi

alkotmányjogi panaszt

terjesztem elő:

Kérem a tisztelt Alkotmánybíróságot, hogy állapítsa meg

- Az Információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (Infotv.) 5. § (1) bekezdés b) pontja, (2) bekezdés c) pontja, 14. § c) pontja, 21. § (1) bekezdés a) pontja;
- Az egészségügyi és a hozzájuk tartozó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (Eüak.) 10. § (4) bekezdése, 14/A. § (1) d) pontja, 30. § (7a) bekezdése, 35/F. § (3) bekezdése, 35/H. § (1) bekezdése, 35/I. § (2) bekezdése, 35/J. § (2) bekezdése, 35/M. § (1) bekezdése

alaptörvény-ellenességét, és az Abtv. 41. § (1) bekezdése alapján semmisítse meg azt.

Kérelmem indokolásaként az alábbiakat adom elő:

1. Az indítvány benyújtásának törvényi és formai követelményei

a) A támadott jogszabály pontos megjelölése, a tényállás rövid ismertetése és a bírói út hiánya

A támadott jogszabályi helyek listája:

Az Információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (Infotv.) 5. § (1) bekezdés b) pontja, (2) bekezdés c) pontja, 14. § c) pontja, 21. § (1) bekezdés a) pontja;

Az egészségügyi és a hozzájuk tartozó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (Eüak.) 10. § (4) bekezdése, 14/A. § (1) d) pontja, 30. § (7a) bekezdése, 35/F. § (3) bekezdése, 35/H. § (1) bekezdése, 35/I. § (2) bekezdése, 35/J. § (2) bekezdése, 35/M. § (1) bekezdése.

Az Országgyűlés 2015-ben törvényt alkotott az EESZT (Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér) működésének feltételeiről. Az elektronikus nyilvántartási rendszer akként működik, hogy minden egyes közfinanszírozott egészségügyi ellátó intézmény köteles a nála, egészségügyi ellátás közben keletkezett vényeket és ellátási dokumentumokat az információs rendszerbe feltölteni. Az EESZT tízmillió magyar állampolgár legszenzitívebb adatait tartalmazza és teszi elérhetővé a magyar állam számára. Az adatfeltöltés kényszerintézkedés keretében valósul meg, sem tiltakozás, sem jogorvoslati eljárás nem áll az állampolgárok rendelkezésére. Pedig az adatkezelés, az Infotv. egyetlen elvárását sem teljesíti, hiszen az adatkezelés nem törekszik a minimális jogkorlátozásra, a gyűjtött adatok mennyisége aránytalan, a megőrzési idő indokolhatatlanul hosszú. Az adatkezelő az adatkezelésről nem ad tájékoztatást, a törvény a betegekre hárítja illetéktelen adatbetekintés esetén a bizonyítás terhét. Az adatkezelés készletező jellegű: ma még ismeretlen jövőbeli célok megjelenése várható. A betegek semmit sem tehetnek különleges személyes adataik védelme, illetve információs önrendelkezési jogaik védelme érdekében. Társadalmi hatásait tekintve egy **kötelező Facebook** jön létre, amelyben bárkiről, teljes, élethosszig tartó egészségügyi profil nyerhető gyógyító és egészségügyi államigazgatási szervek számára. Akadálytalan hozzáférése van a rendszerhez a rendőrségnek, igazságszolgáltatásnak, titkosszolgálatoknak is. Az adatkezelés kötelező, ezért bírói jogorvoslati lehetőség nem áll rendelkezésre.

b) A jogorvoslati eljárás hiánya

Az Infotv. 5. § a személyes adatok kezelésének két jogalapját különbözteti meg. Az egyik a hozzájárulás, a másik lehetőség az, amikor közérdekű feladat végrehajtása érdekében az adatkezelést egy törvény elrendeli. Utóbbit kötelező adatkezelésnek nevezi a törvény. Az Infotv. 14. § c) pontja **nem teszi lehetővé** az adatok **törlésének** vagy **zárolásának kérelmezését** az adatkezelőnél, a 21. § (1) bekezdése pedig **elvonja a tiltakozás lehetőségét** az érintettektől abban az esetben, ha kötelező adatkezelésről van szó. A teljes lakosság kénytelen tiltakozási lehetőség nélkül tűrni, hogy legbizalmasabb adatait az állam haláluk után még öt évig gyűjtse, felhalmozza ma még ismeretlen célok érdekében. Az Infotv. 20. § (1) bekezdése részletes tájékoztatási kötelezettséget ír elő, azonban kötelező adatkezelés esetén a (3) bekezdés beéri annyival, hogy az elrendelő jogszabályt hozzák nyilvánosságra. Az EESZT esetében pontosan ez történik: a nyitó oldalon¹ az elrendelő jogszabály olvasható, de semmilyen felvilágosítás nincs arról, hogy az érintettek hogyan élhetnek a jogaikkal, azaz hogy pl. hogyan működik a Digitális Önrendelkezési Nyilvántartás.

c) Az alkotmányjogi panasz benyújtásának határideje

Az Eüak.-ban az EESZT-ről szóló fejezet 2016. január 1-től hatályos. Az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú törvények módosításáról 2015. évi CCXXIV. törvény építette be az inkriminált paragrafusokat a törvénybe. Az elektronikus információs rendszer azonban nem

¹ <https://www.eeszt.gov.hu/hu/nyito-oldal>

volt üzemkész 2016. január 1-jén. Az Alkotmánybíróság ezt vette alapul, amikor elutasította az EESZT ellen benyújtott IV/01036/2016 számú indítványt 2017. február 8-án. **A tényleges adatfeltöltés 2017. november 1-jén indult el.** Az indulás napját az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térrel kapcsolatos részletes szabályokról szóló 39/2016. (XII. 21.) számú EMMI rendelet 22. § (2) bekezdés a) pontja adta meg. Ekkor valóban elindult az adatgyűjtés, amely a mai napig folyamatosan történik.

Az eltelt napok száma eddig (2017. november és december) 30+31, majd (2018. január, február, március) 31+28+31, ez összesen 151 nap, amelyhez még az áprilisből eltelt napokat hozzá kell adni. Ez megfelel a törvényben előírt 180 napos határidőnek.

d) Az indítványozó érintettségének bemutatása

A magyar állam ma mintegy hétszáz különböző jogszabályban alkalmaz kötelező adatkezelést a polgárokkal szemben, amelyek esetében nincs az érintetteknek tiltakozási, jogorvoslati lehetősége. Ennek visszásságát az Alkotmánybíróság észlelte és a 3110/2013. (VI. 4.) határozatában lehetővé tette, hogy a polgárok közvetlenül fordulhassanak az Alkotmánybírósághoz alapvető jogaik vélt sérelme esetén, amennyiben a megsemmisíteni kívánt norma minden polgárra univerzálisan kiterjed. E határozat szerint *„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”* [28]. 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.

e) Annak bemutatása, hogy a támadott jogszabályi rendelkezések alkalmazása vagy közvetlen hatályosulása során felmerült kérdés alapvető alkotmányjogi jelentőségű kérdés.

Az indítványomban szereplő legfontosabb alkotmányjogi jelentőségű kérdés az, hogy elfogadható-e alkotmányosan az Infotv. egy olyan rendelkezése, amely egy **közérdekű feladat** végrehajtásához a szükséges személyes adatok összegyűjtését kizárólag olyan módon teszi lehetővé, hogy egyúttal univerzálisan és végérvényesen elvonja a polgárok jogát a jogorvoslathoz. Arról van szó, hogy a személyes adatok állami kezelése során fellépő jogsérelem esetén egyetlen esetben sincs jogorvoslat. A nézetem szerint ezzel jelentősen sérül az Alaptörvény XXVIII. cikk (7) bekezdése, amely szerint *„Mindenkinek joga van ahhoz,*

hogy jogorvoslattal éljen az olyan bírósági, hatósági és más közigazgatási döntés ellen, amely a jogát vagy jogos érdekét sérti."

A személyes adatok feletti információs önrendelkezéssel kapcsolatban az Alkotmánybíróság több határozatot is hozott már, ezekben minden esetben vizsgálta az adatkezelés célhoz kötöttségét és arányosságát, valamint a minimálisan korlátozó jellegét. Az EESZT rendszer ezek közül az elvek közül egyiket sem teljesíti. Ezért felmerül az Alaptörvény VI. (2) bekezdésének a sérelme, amely szerint *„Mindenkinek joga van személyes adatai védelméhez, (...)"*

A minden ember személyes egészségügyi adatának élethosszig tartó, jogorvoslat nélküli kötelező összegyűjtése, és elérhetővé tétele az egészségügyben dolgozók számára (továbbá nyomozóhatóság, bíróság, titkosszolgálat számára) sérti az emberi méltósághoz fűződő alapvető jogot. Az Alaptörvény II. cikke: *„Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, (...)"*

2. Az alkotmányjogi panasz benyújtásának érdemi indokolása

a) Az Alaptörvény megsértett rendelkezéseinek pontos megjelölése

A korábbi Avtv. és az Infotv. gyakorlata alapján valamely közérdekű célból az állam kötelező adatkezeléseket rendelhet el. Ennek eredményeként, mára hétszáz korlátozó jogszabály jött létre, amelyek egy része – de különösen az egészségügyi rendszerben – teljesen elszakadt a polgári jogi normáktól, a szükségesség-arányosság szempontjának figyelembe vételétől. Létrejött egy önálló, külön jogi terület, ahol csak az állami önkény érvényesül, a betegek orvosi titoktartáshoz való joga cseppet sem érdekli a jogalkotót, hiszen nem kell tartania attól, hogy polgári perek indulnak egy-egy adatkezelő ellen. Jogállamban a hivatalos intézkedések ellen van bírósági jogorvoslathoz való joga a polgároknak akkor is, ha valamilyen közérdekű célból alkalmaznának velük szemben kényszerintézkedést. Például a kisajátításnál a köz érdekében elveszik a polgárok tulajdonát, de van rá lehetőség, hogy a polgár vitassa ennek körülményeit. Az adózás is közérdekből történik, és le is foglalhatják az adózó pénzét, értéktárgyait, de nem jogorvoslat nélkül. Szabálysértések esetén is büntetést kell fizetni, mert a közérdek viselkedési szabályokat állapít meg a polgárok számára, és ha ezt valaki megsérti, akkor azt szankcionálják, de nem jogorvoslat nélkül. Természetesen a polgárok védekezhetnek, és felszólalhatnak a saját érdekükben. **A személyes adatok kezelése sem lehetne kivétel, alaphelyzetben minden polgárt megilletne a tiltakozáshoz és a jogorvoslathoz való jog ebben az esetben is.** Nem viselkedhet úgy az állam, hogy az alkotmányos, információs önrendelkezési jogot tetszés szerint korlátozza, kiüresítve annak jelentését.

1.) Az Európai Unió Alapvető jogok chartájának 3. cikk (2) bekezdés a) pontja szerint *„Az orvostudomány és a biológia területén különösen a következőket kell tiszteletben tartani: a) az*

érintett személy szabad és tájékoztatáson alapuló beleegyezése a törvényben megállapított eljárásoknak megfelelően,".

2.) A már hatályban lévő, és 30 nap múlva kötelezően alkalmazandó EU Általános Adatvédelmi Rendelet (GDPR) 9. cikk i) pontja szerint kivételesen akkor kezelhető személyes egészségügyi adat, ha „*az adatkezelés a népegészségügy területét érintő olyan **közérdekből** **szükséges**, mint a határokon át terjedő súlyos egészségügyi veszélyekkel szembeni védelem vagy az egészségügyi ellátás, a gyógyszerek és az orvostechikai eszközök magas színvonalának és biztonságának a biztosítása, és olyan uniós vagy tagállami jog alapján történik, amely megfelelő és konkrét intézkedésekről rendelkezik az érintett jogait és szabadságait védő garanciákra, és különösen a szakmai titoktartásra vonatkozóan,*”. A GDPR 21. cikk (1) bekezdése szerint a közérdekből történő adatkezelésekkel szemben van az érintetteknek tiltakozási lehetősége: „*Az érintett jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból bármikor tiltakozzon személyes adatainak a **6. cikk (1) bekezdésének e) vagy f) pontján alapuló kezelése ellen**, ideértve az említett rendelkezéseken alapuló profilalkotást is. Ebben az esetben az adatkezelő a személyes adatokat nem kezelheti tovább, kivéve, ha az adatkezelő bizonyítja, hogy az adatkezelést olyan kényszerítő erejű jogos okok indokolják, amelyek elsőbbséget élveznek az érintett érdekeivel, jogaival és szabadságaival szemben, vagy amelyek jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez kapcsolódnak.*” A 6. cikk (1) bekezdés e) pontja tartalmazza azt a lehetőséget, hogy személyes adatokat lehessen közérdekre hivatkozva kezelni.

Az Európai Unió ma hatályban lévő 95/46/EK. adatvédelmi irányelve is ugyanezt a szabályozást alkalmazta, vagyis, a közérdekből történő adatkezelések esetén már 1995 óta joguk van az európai állampolgároknak tiltakozni. Azonban a magyar jog ezt nem biztosította a magyar állampolgárok számára. A fentiek szerint felmerül az Alaptörvény Q) cikk (2) bekezdésének megsértése is.

Az egészségügyi rendszer működése nem alapulhat a betegek tájékoztatás nélküli, titkosszolgálati módszerekkel történő, élethosszig tartó megfigyelésén és átvilágításán. Ez az emberi méltósághoz való alapjogot sérti. Semmilyen körülmény nem indokolja azt, hogy elvonja az állam a polgáraitól az önrendelkezés lehetőségét éppenséggel a legbizalmasabb személyes adataik kényszerintézkedés keretében történő élethosszig tartó összegyűjtése ügyében. Valójában az EESZT-nek az önkéntes hozzájáruláson kellene alapulnia, ahogyan azt egyértelműen leszögezi pl. a svájci Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) törvény, vagy az osztrák Elektronische Gesundheitsakte-Gesetz – ELGA-G, a német E-Health-Gesetz, stb. De ugyanez a gyakorlat Franciaországban, Olaszországban, Ausztráliában, és a világ számos pontján. Továbbá lehetővé kellene tennie az adatok utólagos letörlését is.

b) A megsemmisíteni kért jogszabály, jogszabályi rendelkezés alaptörvény-ellenességének indokolása

I. Az Infotv.-re vonatkozó indoklás

A magyar Infotv. alapvető hibája, hogy nem tesz különbséget az állami adatkezelések között abból a szempontból, hogy lehet-e jogorvoslati joga az érintett személyeknek vagy sem. Az egyszerűség kedvéért a törvény eleve kizárja a jogorvoslatot. Ezzel gyakorlatilag egyenlőségjelet tesz a jogkövető polgárok, ügyfelek, tanulók, egyetemi hallgatók, betegek, valamint a rablók és gyilkosok közé. Még az utóbbiak is rendelkeznek fellebbezési joggal, bár a rájuk vonatkozó – bűnügyi – személyes adatok kötelező, jogorvoslat nélküli kezelését kénytelenek eltűrni. Vajon miért használ a jog jogorvoslat nélküli kényszerintézkedést a beteg, elesett és kiszolgáltatott állampolgárokkal szemben?

Az Európai Unió 95/46/EK. számú adatvédelmi irányelve már 1995 óta megkülönbözteti a jogi kötelezettség alapján és a közérdekből történő személyes adat kezelést. Pontosán azért, hogy az utóbbi esetben legyen tiltakozási és jogorvoslati lehetőség, míg az előbbi esetben ez hiányzik. Lásd 7. cikk: „A tagállamok rendelkeznek arról, hogy a személyes adatok csak abban az esetben dolgozhatók fel, ha: a) az érintett ahhoz egyértelmű hozzájárulását adta; vagy b) az adatfeldolgozás olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges; vagy **c) az adatfeldolgozás az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettségnek teljesítéséhez szükséges;** vagy d) feldolgozásuk az érintett létfontosságú érdekei védelméhez szükséges; vagy **e) az adatfeldolgozás közérdekből elvégzendő feladat végrehajtásához vagy az adatkezelőre, illetve az adatokról tudomást szerző harmadik félre ruházott hivatali hatáskör gyakorlásához szükséges;** vagy f) az adatfeldolgozás az adatkezelő, vagy az adatokat megkapó harmadik fél, vagy felek jogszerű érdekének érvényesítéséhez szükséges, kivéve, ha ezeknél az érdekeknél magasabb rendűek az érintettnek az 1. cikk (1) bekezdése értelmében védelmet élvező érdekei az alapvető jogok és szabadságok tekintetében.”

Az Alkotmánybíróság több ízben is kifejtette, hogy a jogállam egyik alapvető kritériuma a jogorvoslat valamely hatósági intézkedés ellen, amely alapvető jogot sért. A 114/2010. (VI. 30.) számú határozatában az Alkotmánybíróság megsemmisített egy olyan normát, amely explicit módon elvonta a jogorvoslat lehetőségét egy gyámügyi intézkedés során a szülőktől, elvitatta a jogorvoslathoz fűződő jogaikat. A 2.1. fejezet a határozatból:

A jogorvoslathoz való jog lényegi tartalma a jogalkotótól azt követeli meg, hogy a hatóságok érdemi, ügydöntő határozatai tekintetében tegye lehetővé a valamely más szervhez, vagy ugyanazon szervezeten belüli magasabb fórumhoz fordulás lehetőségét [5/1992. (I. 30.) AB határozat, ABH 1992, 27, 31.; 22/1995. (III. 31.) AB határozat, ABH 1995, 108, 109.]. Az Alkotmánybíróság szerint a jogorvoslat biztosításának követelménye az érdemi határozatokra vonatkozik. Annak vizsgálata során, hogy mely döntés minősül ilyennek, a döntés tárgya és a személyre gyakorolt hatása a meghatározó, vagyis az, hogy az érintett helyzetét, jogait a döntés lényegesen befolyásolta-e [részletesen pl. 1636/D/1991. AB határozat, ABH 1992, 515, 516.; 5/1992. (I. 30.) AB határozat, ABH 1992, 27, 31.; 4/1993. (II. 12.) AB határozat, ABH 1993,

48, 74.; 46/2003. (X. 16.) AB határozat, ABH 2003, 488, 502.]. Azaz „[a]z alkotmánybírósági eljárásban a jogorvoslathoz való alapvető jog szempontjából valamely döntés érdemi, ügydöntő volta a tételes jogok által ilyenek tartott döntésekhez képest viszonylagos: a vizsgált döntés tárgya és személyekre gyakorolt hatása által meghatározott” [22/1995. (III. 31.) AB határozat, ABH 1995, 108, 109.]. Így érdemi határozatnak minősülhetnek kivételesen nem ügydöntő határozatok is.

Az Infotv. az állami hatóságok számára eleve nem ad lehetőséget arra, hogy saját közérdekű feladataik végrehajtása érdekében ügydöntő határozatokkal kötelezzék a polgárokat vagy intézményeket adatszolgáltatásra. Ez csak az Országgyűlés számára van ez megengedve. A szabályozás módjából adódóan ezzel egyúttal automatikusan meg is szűnik a jogorvoslathoz való jog a személyes adatok kezelésével kapcsolatban. Az Infotv. 5. § (1) bekezdés a) pontja és a (2) bekezdés c) pontja azért alkotmányellenes, mert mindkettő tartalmazza a „*törvény ... közérdeken alapuló célból elrendeli*”, fordulatot, amely egyedül az Országgyűlést hatalmazza fel arra, hogy személyes adatok kezeléséről intézkedjen, és ez az **elrendeli** szó miatt inherensen kötelező, jogorvoslat nélküli is lesz.

A fenti logikának lett a következménye, hogy mára mintegy hétszáz jogszabály (~250 törvény és ~400 rendelet) tartalmaz kötelező adatkezelést. A vasúti bérlet, az áramszámla, az iskolai bizonyítvány és minden egészségügyi adatkezelés kötelező lett. Nem egy esetben a jogalkotást személyes érdekek, üzleti célok vezérelték. Egyértelmű, hogy az egészségügyi adatok gyűjtését a gyógyszeripar lobbizta ki, és természetesen hozzá is jutnak az adatokhoz. A humán reprodukciós eljárásokkal kapcsolatos, kötelezően nyilvánosságra hozandó eredményességi adatok, statisztikák köréről, a nyilvánosságra hozatal módjáról és helyéről, továbbá az ellenőrzés módjáról szóló 339/2008. (XII. 30.) Kormányrendelet például egyértelműen a lombik klinikák közötti konkurenciaharc eredménye és Dr. Kaáli Géza lobby tevékenységének eredménye. (Eleve törvényi felhatalmazás nélkül, kormányrendeleti szinten történik e rendkívül szenzitív személyes adatok gyűjtésének szabályozása.)

Az a véleményem, hogy nem felel meg a jogállam kritériumainak az, hogy a polgárok számára eleve semmilyen jogorvoslati lehetőség sem létezik. A helyes megoldás az lenne, ha lenne lehetőség további olyan jogalapra és adatkezelésekre², amely **közérdekből történne** és van a polgároknak lehetősége tiltakozásra, továbbá, ha az adatkezelő elutasítja a tiltakozást, akkor jogorvoslati eljárásra is. Természetesen ezt az enyhébb jogi eszközt kellene alkalmazni minden olyan esetben, amikor a közigazgatásban, az egészségügyben, a közszolgáltatásokban, az oktatásban, a bankrendszerben stb. kezelnek személyes adatokat a jogi kötelezettségen alapuló adatkezelés helyett.

² Hasonlóan az Infotv. 6. §-ához, amelyben egy-egy cég jogos érdekének érvényesítéséhez megengedi személyes adatok gyűjtését.

Az Intotv. 14. § c) pontja, 21. § (1) bekezdés a) pontja; azért alkotmányellenes, mert ezekben előfordulnak a „a kötelező adatkezelés kivételével” és a „kivéve a kötelező adatkezelés esetén;” fordulatok, amelyek indokolatlanul és teljes körben elvonják az állampolgárok jogorvoslatához való jogát. Ez egy alaptörvényben deklarált alapvető jog esetében nem elfogadható, súlyos és indokolatlan korlátozás. A személyes adatok védelméhez való jog egy olyan alapjog, amelyet nem lehet megvédeni?

II. Az Eüak.-ra vonatkozó indoklás

Az EESZT működésével kapcsolatos jogi szabályozás személyes egészségügyi adatok kötelező, halál után öt évig tartó, kényszerintézkedés alapú összegyűjtését írja elő. A büntetőeljárásról szóló 1998. évi XIX. törvény 178/A. §-a szerint az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatot kezelő szervtől a nyomozóhatóság bármilyen adatot igényelhet, és az adatszolgáltatás nem tagadható meg. Ugyanezen törvény 268. §-a szerint a bíróságok is adatokat igényelhetnek az egészségügyi a hozzájuk kapcsolódó személyes adatokat kezelő szervtől. A rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. törvény 68. §-a szerint a rendőrség titkos információgyűjtésre felhatalmazott nyomozó szerve ugyancsak igényelhet adatokat az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatokat kezelő szervtől és az adatkérést elutasítani nem lehet. Tehát az EESZT egy élethosszig tartó bizonyítéktár, amelybe a fenti szervek akadálytalanul bejárhatnak. Ez súlyosan sérti a magánszféra sérthetlenségére vonatkozó jogállami elvárásokat és a személyes adatok védelméhez fűződő alapvető jogot.

Az EESZT adatbázis létezése nagyon súlyos emberi jogi kérdés, és az Infotv. logikája az, hogy az állam egyre újabb szervezeteket fog hozzáengedni az adatbázishoz tiltakozás és jogorvoslati lehetőség nélkül. A napi sajtóból értesülhettünk arról, hogy az Egyesült Királyságban a Google Deep Mind cég ~1,5 millió személyes egészségügyi adatát kapta meg „kutatás” céljából, amelyet végül az ottani adatvédelmi hatóság jogellenesnek minősített, de bírságot nem szabott ki. A Facebook 70 millió (mások szerint 200 millió) személy adatát engedte át a Cambridge Analytics cégnek, amiért az elnök-vezérigazgatót beidézték a Egyesült Államok kongresszusa elé meghallgatásra. A magyar állam pedig kényszer Facebookot működtethet, a tiltakozás és a jogorvoslat esélye nélkül?

Az EESZT egy fontos célja a polgárok egészségének javítása, amely egy ugyancsak fontos alapvető jog. Azonban ez nem jelenteti azt, hogy akkor más egyéb jogot, a személyes adatok feletti rendelkezés jogát, vagy az emberi méltósághoz való jogot egyszerűen ignorálja az állam.

Az Alkotmánybíróság 34/1992. (VI. 1.) számú határozatában az önrendelkezésről leszögezte: „Az Alkotmány 54. § (1) bekezdésében deklarált **méltósághoz való jog egyik funkciója az egyenlőség biztosítása**. Ez történetileg kezdetben csak az egyenlő jogképességet jelentette, a modern alkotmányokban és alkotmánybírósági gyakorlatban azonban már a méltóságban foglalt egyenlőség kifejeződik az abból eredő további jogokban is. Ennek az egyenlőségnek pedig

*érvényesülnie kell az alkotmányos jogvédelem síkján. **A testi épség és egészség joga nem értékesebb vagy védelemre érdemesebb jog az individuális szabadságjogoknál vagy például az önrendelkezési jognál.** Az egyenlő védelemre való jogot az emberi méltósághoz való jogban benne foglalt egyenlőség garantálja. Az Alkotmány 54. § (1) bekezdésében írt egyenlő méltóságból folyó egyenlőség alkotmányos elvét ezért is sérti az a jogszabályi rendelkezés, amely a nem vagyoni kártérítést csak a tartós vagy súlyos következményekkel járó személyiségi jogsértésekre korlátozza. (AB közlöny I. évf. 5. szám)"*

A jogalkotó 2014-ben megváltoztatta az Eüak. törvény 23. § (1) bekezdését (2014. évi CXI. törvény) és 2015. január 1-től lehetővé tette, hogy jónéhány intézmény a társadalombiztosítási adatbázisban 2000. január 1-től kezdődően gyűjtött, a tervek szerint 30 éven át megőrzött személyes egészségügyi adatokhoz hozzáférhessen egy sor hatóság: 23. § (1) bekezdés a), ... h) pontig (nyomozó hatóság, szabálysértési (!) hatóság, igazságügyi szakértők, honvédelmi sorozó szervezet, halottkém, szerencsétlenségeket vizsgáló bizottságok stb. Ismét az érintett tájékoztatása és tiltakozási, jogorvoslati lehetőség nélkül. A megelőző, korábbi szabályozás szerint a nyomozó hatóságok a betegellátókhoz fordulhattak adatokért. A társadalombiztosítás rendszeréből viszont a teljes magyar ellátóhálózatban keletkezett adatmennyiséghez hozzájuthattak, jóval kényelmesebben. Alapos okkal feltételezhető, hogy az EESZT-vel is ez fog történni, néhány év múlva, amikor már elegendő mennyiségű adatot fog tárolni, akkor az adatokhoz hozzáférést kapnak majd állami hatóságok, amelyek felhasználják majd az adatokat, iskolai felvételhez, munkaköri alkalmasság elbírálásához, biztosító társaságok szerződés-kötéshez. Nagyon is valószínű, hogy hozzáférést kap a gyámhivatal az adatokhoz, amelyek alapján gyermekek állami gondozását fogják kezdeményezni, ha a szülők nem engedelmessékednek az állami elvárásoknak. Az EESZT egy konformista viselkedést kialakító, univerzális, életfogytig tartó, elnyomó megfigyelőrendszer lehet rövid időn belül. Az ilyen súlyos beavatkozás a polgárok magánéletébe, sérti az emberi méltósághoz való alkotmányos jogaikat. Tarthatunk attól is, hogy az emberek egy része messze elkerüli az állami egészségügyi rendszert, annak érdekében, hogy ne keletkezzenek róla adat.

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

Az EESZT elektronikus oldalához 2 millió polgár férhet hozzá elméletileg, mivel ennyi polgárnak van Elektronikus Ügyfélkapu elérhetősége. Ez is csak elméleti lehetőség, mert sokan csak azért kértek Ügyfélkapu azonosítót, hogy a könyvelőjük el tudja küldeni az adóbevallásukat a nevükben. Az ÁEEK nyilatkozata szerint viszont eddig csak kb. 20 ezren éltek a jogaikkal, és jelentkeztek be a rendszerbe azért, hogy korlátozzák az adatokhoz történő hozzáférést, vagy megtekintsék a feltöltött adatokat. Ebben nagy szerepe van annak, hogy senki semmilyen tájékoztatást nem kapott, ha hallott is valamit a rendszer működéséről, akkor pedig nem tudja a számítógépes rendszert kezelni. A hozzáférési jog korlátozása ugyanis elsőrendű predikátum logikai ismereteket követel meg, amellyel egy hétköznapi ember egyáltalán nem rendelkezik. Az EESZT betegjogi kérdéseivel egyetlen tévéműsor sem foglalkozott, tévé, rádió, sajtó sosem tájékoztatta a polgárokat arról, hogy hogyan élhetnek a jogaikkal. A hozzáférési napló is csak az elektronikus felületen tekinthető meg. Míg egy orvosi dokumentum érkezéséről az érintett kaphat e-mailben értesítést, addig a megtekintésekről nem. Ezért nagyon komolyan felmerül az a kérdés, hogy több mint 9 millió polgár információs önrendelkezésével lehet akadálytalanul szórakoztatni, mert ők biztosan nem lépnek be az Ügyfélkapura és ezért sem korlátozni, sem ellenőrizni nem tudják a személyes adataik továbbítását.

1. Nem értek egyet azzal, hogy egy egészségügyi szolgáltatás előzetes, titkosszolgálati, kényszerintézkedés alapon végrehajtott átvilágítással kezdődjön. Eddig sem volt megfelelő információs egyensúly a betegek és az orvosuk között, ez most még sokkal rosszabb lesz. Az Eüak. 12. § (1) bekezdése szerint a korábbi ellátások adatainak átadása a betegek részéről önkéntes. Vajon hogyan lehet önkéntességként értelmezni azt, amikor egy egyszerű, alacsony iskolázottságú polgár egészségügyi adatait tekinti meg az orvos anélkül, hogy előzetes felvilágosítást adna, és az érintettnek bármilyen esélye lenne az információs önrendelkezési jogainak gyakorlására? Az EESZT az Eüak. egyik legalapvetőbb rendelkezését sem tartja be.

2007-ben az Alkotmánybíróság 39/2007. számú határozatában (ABH, 2007. évi 6. szám, 514-539. oldalak) az egyéni önrendelkezésről ez olvasható: „(...) A beteget megillető önrendelkezési jognak ezt az értelmezését alátámasztják az Alkotmánybíróság azon korábbi határozatai is, melyek iránymutatóak arra nézve: hogyan kell a mindenkit megillető emberi méltósághoz való jogot a beteg ember sajátos helyzetére alkalmazva értelmezni. A betegek emberi méltóságának egyik fontos aspektusa ugyanis az, hogy az ember semmilyen körülmények között nem válhat eszközzé vagy tárggyá: **„Az emberi méltósághoz való jog azt jelenti, hogy van az egyén autonómiájának, önrendelkezésének egy olyan, mindenki más rendelkezése alól kivont magja, amelynél fogva - a klasszikus megfogalmazás szerint - az ember alany marad, s nem válhat eszközzé vagy tárggyá”** [64/1991. (XII. 17.) AB határozat, ABH 1991, 297., 308.].

2. Az EESZT működésével kapcsolatban az Országgyűlés megváltoztatta az Eüak. 10. § (4) bekezdését az alábbi módon: „Sürgős szükség esetén a kezelést végző orvos által ismert, a gyógykezeléssel összefüggésbe hozható minden egészségügyi és személyazonosító adat továbbítható.” Ezt azért tette a jogalkotó, hogy az EESZT orvosi felületén minden esetben használható legyen egy sürgős szükség jelölő négyzet (check box), amelyre kattintva, a beállított hozzáférési korlátozások azonnal megszűnnek és minden korábban feltöltött adat azonnal elérhetővé válik. Ez egy végtelenül megalázó és kiszolgáltatott helyzetet eredményez, ami ellen nem lehet védekezni, még a Digitális Önrendelkezési Nyilvántartásban tett teljes tiltó nyilatkozattal sem. Az adatok között a nemi életre, a termékenységre, a nemi szervekre, pszichiátriai ellátásokra vonatkozó adatok is vannak, amelyhez egyetlen kattintással azonnal hozzáfér az orvos. Ráadásul ez a lehetőség nem csak a mentőorvos, vagy az SBO orvosai, hanem minden orvos számára adott. Nézetem szerint ez egy szükségtelen erődemonstráció, amely semmi esetre sem tekinthető célhoz kötött adatkezelésnek. Nem véletlen, hogy más országokban (még Romániában is), az elektronikus egészségügyi rendszerben megkülönböztetik az életmentő személyes adatokat és csak ezek válnak elérhetővé sürgős szükség esetén. Egy ilyen szabályozásban felismerhető lenne a célhoz kötöttség elve. Az Eüak. 10. § (4) bekezdése sérti a célhoz kötött adatkezelés elvét, így a személyes adatok védelméhez való jogot.

Az Alkotmánybíróság 21/1996. (V. 17.) számú határozatában leszögezte: „**Önmagának mindenki árthat, s vállalhat kockázatot, ha képes a szabad, tájékozott és felelős döntésre.** A nagykorúaknak a jog be nem avatkozása széles lehetőséget ad erre, s az általános személyiségi jogból folyó jog az önmeghatározásra és cselekvési szabadságra [Alkotmány 54. § (1) bekezdés] garantálja ezt a lehetőséget. Az állam korlátozó gyámködése csak a határesetekben alkotmányossági viták tárgya (a kábítószer élvezésének büntetésétől az eutanáziáig).” (ABH 1996, 74, 80.)

Azzal egyet lehet érteni, hogy életveszély esetén, ha az érintett nem nyilatkozott semmilyen módon, akkor akadály nélkül elérhetővé váljanak egészségügyi adatok. Azzal viszont egyáltalán nem, hogy a beteg tiltakozását semmiképpen ne vegye figyelembe a jogi szabályozás és egyszerűen átlépje egy cselekvőképes beteg önrendelkezési beállítását, ráadásul az életmentéshez szükségtelen adatok kiereszkölése érdekében, jogorvoslati lehetőség nélkül, kényszerintézkedésként. A régi Alkotmány 54. §-a szólt az emberi méltósághoz a döntési szabadsághoz fűződő jogról; az Alaptörvény II. cikke ugyancsak biztosítja a polgárok emberi méltósághoz, azaz a döntési szabadsághoz fűződő jogát még akkor is, ha ezzel esetleg - egy orvos véleménye szerint - önmagának kárt okozhat. Ezt sérti meg az Eüak. 10. § (4) bekezdése.

3. Az EESZT-vel kapcsolatban a jogalkotó megváltoztatta az Eüak. 14/A. § (1) bekezdését a támogatás nélküli vények ügyében. Korábban az Alkotmánybíróság 29/2009. (III. 20.) számú határozatában kimondta, hogy a *társadalombiztosítási* azonosító a támogatott vényeken alkalmazható, míg a nem támogatott vényeken nem szerepelhet. A jogalkotó nem mert

hozzányúl a 14/A. § (1) bekezdés b) pontjához, azonban egy újabb d) ponttal egészítette ki a vényen kötelezően feltüntetendő adatokat, miszerint az EESZT útján rendelt vényen kötelező feltüntetni a TAJ azonosítót. A változtatáshoz még hozzátartozik az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerek rendeléséről és kiadásáról szóló 44/2004. (IV. 28.) ESZCSM rendelet 11/A. § beillesztése a 29/2017 (X. 31.) számú EMMI rendelettel. Eszerint az orvosnak papíralapú vényt kell kiállítania a) ha az elektronikus vény kiállítása nem lehetséges. (Amit úgy értelmez a szakma, hogy az orvosnak rendszeren, minden esetben elektronikus vényt kell kiállítania.)

A két módosításnak együttesen az a hatása, hogy az EESZT TAJ azonosítóval fogja tartalmazni a nem támogatott vények adatait is, tehát az EMMI megoldotta, hogy szabotálhassa a 29/2009. számú Ab. határozatot és mégis csak megszerezze a teljes lakosság támogatott és nem támogatott vényállományát egyszerre 30 évre visszamenőleg, tiltakozás és jogorvoslat nélkül. Ráadásul a tervek szerint az ellátó intézmények számára rövidesen megszűnhet a jelentési kötelezettség a NEAK irányába, és helyébe lép az EESZT adatfeltöltési kötelezettség. Ennek az lesz a következménye, hogy eltűnik a határ a támogatott és a nem támogatott ellátások adatai között. Az állam mindkét fajta adathoz hozzájuthat. A vényadatok személyes azonosítást lehetővé tevő összegyűjtése egyértelműen a gyógyszergyártó cégek lobby tevékenységének eredménye. Nem tartom helyesnek, hogy üzleti haszon, személyes ambíciók érdekében mellőzze az állam a célhoz kötött adatkezelés kötelezettségét. A 14/A. § (1) bekezdés d) pontja ellentétben áll a célhoz kötött adatkezelés alapelvével, így sérti a személyes adatok védelméhez való jogot. Arról van ugyanis szó, hogy **társadalombiztosítási** azonosítóval kell ellátni olyan ellátási adatokat, amelyeknek semmi közük sincs a társadalombiztosításhoz. Az intézkedés az Ab. törvénybe is ütközik, hiszen az Alkotmánybíróság határozata mindenkire (a jogalkotóra is) kötelező.

A vények feltöltése ellen nem emelnék kifogást, ha azok feltöltése önkéntes alapon történne a betegek hozzájárulása alapján, ahogyan Franciaországban, Ausztriában, Németországban, Svájcban is van. A harmincéves, rendkívül hosszú megőrzés kényszerintézkedéssel azonban indokolatlan, hiszen a legtöbb államban 1-2 évig őrzik meg a feltöltött vényeket, hiszen ez az időtartam pontosan elegendő ahhoz, hogy a közelmúltban szedett gyógyszereket a kezelőorvos megismerhesse.

4. Az Eüak. 35/H. § (1) bekezdése az Országgyűlés elé terjesztett T/7404. számú törvényjavaslatban még tartalmazta a tiltakozás lehetőségét:

*„Az érintett az EESZT útján a Kormány által rendeletben kijelölt, az önrendelkezési nyilvántartást vezető szerv által rendszeresített elektronikus formanyomtatványon, a Kormány által kötelezően nyújtott azonosítási szolgáltatás útján történő azonosítását követően elektronikusan, vagy a Kormány által kijelölt szervnél vagy a kormányablaknál, a házi orvosán, vagy az egészségügyi szolgáltató erre kijelölt alkalmazottján keresztül személyesen, vagy meghatalmazottja útján írásban – a (3) bekezdésben meghatározott tartalommal – bejelentheti az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatai e törvény szerinti kezeléséhez hozzájáruló, **azt megtiltó***

vagy korlátozó nyilatkozatát (a továbbiakban: önrendelkezési nyilatkozat).” A sajtóban és az elektronikus médiában is két éven át úgy nyilatkoztak az illetékesek, hogy az érintettek megtilthatják az adataik feltöltését (ahogyan az az európai országokban van: Egyesült Királyság, Franciaország, Svájc, Ausztria, Luxemburg, Belgium, Németország stb.).

A Népjóléti Bizottság elnöke azonban az általános vita lezárását követően beterjesztett egy *apró* technikai módosítót, amely elvonta a tiltakozás lehetőségét, és így a szöveg a következő tartalommal lépett hatályba:

„Az érintett az EESZT útján a Kormány által rendeletben kijelölt, az önrendelkezési nyilvántartást vezető szerv által rendszeresített elektronikus formanyomtatványon, a Kormány által kötelezően nyújtott azonosítási szolgáltatás útján történő azonosítását követően elektronikusan, vagy a Kormány által kijelölt szervnél vagy a kormányablaknál személyesen, vagy meghatalmazottja útján írásban – a (3) bekezdésben meghatározott tartalommal – bejelentheti az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatai e törvény szerinti kezeléséhez hozzájáruló vagy azt korlátozó nyilatkozatát (a továbbiakban: önrendelkezési nyilatkozat).”

Nincsenek ismereteim arról, hogy lehet az a rendkívüli, kényszerítő szükség, amely indokolná az utolsó pillanatban történt módosítást. Ráadásul itt rendkívül jelentős szigorításról van szó, az önrendelkezés helyett a halál utáni 5 évig tartó, jogorvoslat nélküli kényszerintézkedés bevezetéséről. A két véglet között nagyon sok szabályozási lehetőség lett volna, azonban ezek fel sem merültek. Kénytelen vagyok arra gondolni, hogy az EMMI már sokkal korábban döntött a kötelező adatkezelésről, csak a média, a NAIH, és a felhevült parlamenti vita elkerülése érdekében taktikáztak ilyen módon. Azt is érdekesnek tartom, hogy a NAIH soha nem tett semmilyen megállapítást az EESZT adatkezelésének jogszerűségét illetően.

A nézetem szerint semmi sem indokolja az EESZT-be történő kötelező adatfeltöltést. A helyes jogi szabályozás az lenne, ha az adatkezelésre **közérdekű feladat végrehajtása** miatt kerülne sor, és lenne a polgároknak tiltakozási joga, illetve fordulhatnának bírósághoz is, ha esetleg elutasítanák a kéréseiket. A kötelező, ismeretlen célból történő (készletező) adatkezelés, jogorvoslat nélkül, sérti a személyes adatok védelméhez való alapjogot, és az általános döntési szabadságot biztosító emberi méltósághoz való jogot.

Az egészségügyi államigazgatási szerv vagy a társadalombiztosítás természetesen megismerhetne statisztikai, betegforgalmi, népegészségügyi adatokat – ezt az igényt el tudom fogadni, azonban itt egyáltalán nem indokolt a személyes azonosítás, a tételes egészségügyi adatok (leletek, kezelőlapok, zárójelentések, műtési naplók stb.) feltöltése. Ennél jóval kevesebb adat elegendő lenne a kívánt célhoz. Azt ismét leszögezem, hogy az önkéntes alapon történő adatfeltöltéssel egyetértek.

5. Az Infotv. következetesen az adatkezelő felelősségévé teszi azt, hogy elszámoljon az adatkezeléssel és megindokolja annak jogszerűségét. Az Eüak. 35/I. § (2) bekezdése azonban ezzel ellentétes szabályozást valósít meg: a betegre hárítja a bizonyítás terhét, neki kell bizonyítania, hogy az orvosi hozzáférés nem volt jogszerű. Ez főleg akkor következhet be, ha

egy olyan orvos tekinti meg az EESZT-ben tárolt adatokat, aki nem tekinthető kezelőorvosnak, vagy az ellátáshoz amúgy szükségtelen és aránytalanul nagy mennyiségű adatot tekint meg, vagy „véletlenül” rákattint a sürgős szükség gombra indok nélkül.

A 30 nap múlva hatályba lépő EU Általános Adatvédelmi Rendelet 25. cikk (2) bekezdése elvárja, hogy egy információs rendszer alapértelmezetten csak a legszűkebb nyilvánosságot engedje meg, és az érintett dönt arról, hogy ezt szélesíteni szeretné-e. Ennek az elvárásnak az EESZT semmiképpen sem tesz eleget, hiszen alapértelmezetten Magyarország minden orvosa elérheti egy polgár összes feltöltött adatát. Bizonyosan nem tekinthető hozzájáruláson alapulóknak az az adatkezelés, amelyhez nem tartozik előzetes felvilágosítás, lásd Infotv. 3. § 7. pontja. Tehát egy átlag magyar beteg esetén az orvos a belépéssel már azonnal megsértette az Eüak. 12. § (1) pontját. Ha pl. egy teljesen idegen orvos fért hozzá az adatokhoz – ami nem lehetetlen, mert az EESZT ugyan TAJ számmal azonosítja az érintetteket, de egy nagyobb kórházban ezer orvos is dolgozhat, és az ottani helyi információs rendszer több százezer betegről tartalmazhatja a nevüket és TAJ számukat, vagyis semmi akadály nincs az adatok megtekintésének. Az Eüak. ebben az esetben is a betegre hárítja a bizonyítás terhét, mondván vessen magára, ha nem tiltotta le a hozzáférést az adatokhoz.

Az infotv. 22. § (2) bekezdése szerint az adatkezelés jogszerűségét az adatkezelő köteles bizonyítani. Ez az EU Általános Adatvédelmi Rendeletében is ez szerepel, általános elfogadott norma. A felelősség, és a bizonyítási teher áthárítása sérti a polgári tisztességesség elvét, a fegyverek egyenlőségének elvét. Elképzelhetetlennek tartom, hogy egy állítólag kiemelt biztonságú hatalmas információs rendszer esetében, amely elvileg a polgárok jogait messzemenően tiszteletben tartja – nos, hogy egy ilyen helyzetben egyszerűen a polgárokra hárítják annak a bizonyítását, hogy a hozzáférés jogszerűtlen volt. Hogyan tarthatja be egy ilyen szervezet az Infotv. 7. § (3) bekezdését, amely előírja a számukra, hogy *„Az adatokat megfelelő intézkedésekkel **védeni kell különösen a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, továbbítás, nyilvánosságra hozatal, törlés vagy megsemmisítés, valamint a véletlen megsemmisülés és sérülés, továbbá az alkalmazott technika megváltozásából fakadó hozzáférhetetlenné válás ellen.**”* Jelenleg úgy tűnik, hogy semmi sem gátolja meg a jogosulatlan adatkezelést technikailag, kizárólag csak az orvosok becsületessége. Ezen kívül semmilyen szankció, semmilyen technikai, vagy szervezési intézkedés nincs. Luxemburgban PIN kódot kell a betegnek beírni, Belgiumban jelszót, Romániában egy ún. jogosultsági mátrix papírlapot kell átadni, Ausztriában, Németországban és Franciaországban egy betegkártyát kell átadni az eléréshez. Az EESZT-nél semmilyen technikai, védelmi intézkedés nincs. A bizonyítási terhének áthárítása súlyosan sérti a személyes adatok védelméhez fűződő alapvető jogot és egyáltalán nem tisztességes.

6. Az Eüak. 30. § (7a) bekezdése a vények adatmegőrzési idejét 30 évben határozza meg, a 35/F. § (3) bekezdése az eseménykatalógus adatmegőrzési idejét a halál utáni 5 évben határozza meg. Az Eüak. 35/J. § (2) bekezdése és a 35/M. § (1) bekezdése az egészségügyi dokumentumok és a képzőanyagok eljárásokkal készült felvételekről szóló nyilvántartás adatainak

megőrzését a halál utáni 5 évig teszik kötelezővé. Ez egy aránytalan és önkényes kényszerintézkedés, amelynek semmilyen alapja nincs. Egyáltalán nem észlelhető az, hogy a jogalkotó törekedett volna a legkisebb jogkorlátozásra. Az EU tagállamainak többségében az egészségügyi adatok megőrzése általánosan tíz év. Ez figyelhető meg szinte minden országban, és ez indokolható is az orvosi munkához kapcsolódó jogi felelősséggel. Azonban az EESZT semmilyen jogi terhet nem vesz le az intézmények válláról, azok továbbra is tárolják az eredeti dokumentumokat, sőt egyedül az ellátó intézmények tudnak perképes, bizonyító erővel rendelkező dokumentumokat biztosítani, ezért az EESZT adatkezelője nem hivatkozhat arra, hogy a jogi felelősség, és a peres ügyek miatt tárol adatokat. Egy tisztességes adatkezelési modell található Ausztriában, az ELGA rendszer lásd: Elektronische Gesundheitsakte-Gesetz – ELGA-G³, amelyben alaphelyzetben 10 évig őrzik meg **a beteg hozzájárulásával** feltöltött adatokat, majd törlik – de a beteg természetesen meghosszabbíthatja az adatkezelést. Az ELGA rendszerhez csatlakozó kezelőorvos azonban 1 hónapig (a házi orvos 1 évig) ér el adatokat visszamenőleg alaphelyzetben. Ez egy valamennyire elfogadható és a személyes adatok védelmét is figyelembe vevő rendszer. A rendkívül túlzó és indokolhatatlan adatgyűjtés indoka egyébként egyszerű – egy volt államtitkár Egészségügyi Informatikai Kutató Intézete számára gyűjt adatokat az állam a polgárok alapvető jogainak mellőzésével. Egy ilyen személyes ambíció kiszolgálásához nem elfogadható az, hogy a polgárok jogait negligálják, jogorvoslathoz fűződő jogukat elvitatják. A fenti négy jogszabályi helyben szereplő indokolatlanul hosszú tárolási idő súlyosan sérti a személyes adatok védelméhez fűződő alapvető jogot, az adatok intimitását teljesen figyelmen kívül hagyó kényszer gyűjtés pedig az emberi méltósághoz fűződő jogot.

3. Egyéb nyilatkozatok és mellékletek

a) Ügyvédi meghatalmazás eredeti példánya, vagy jogtanácsosi igazolvány másolata, ha az indítványozó jogi képviselővel jár el.

Az indítványomat ügyvéd nélkül terjesztem elő.

b) Nyilatkozat az indítványozó személyes adatainak nyilvánosságra hozhatóságáról

Alulírott, Dr. Alexin Zoltán kifejezetten hozzájárulok, hogy az alkotmányjogi panaszomat személyes adataimmal együtt közzé tegyék az Alkotmányíróság honlapján.

c) Az érintettséget alátámasztó dokumentumok

Nem csatoltam az érintettségemről dokumentumot. Az Alkotmánybíróság 3110/2013. (VI. 4.) számú határozata alapján az Eüak. hatálya minden magyar állampolgárra kiterjed. Az emberek esendőségük folytán bármikor lehetnek betegek, és akkor az egészségügyi ellátó

³ <https://www.elga.gv.at/faq/gesetzliche-grundlagen-von-elga/index.html>

rendszerrel kapcsolatba kerülnek és hatályosulnak velük szemben az Eüak. korlátozó rendelkezései.

Kelt: Szeged, 2018. április 24.

Dr. Alexin Zoltán