

Tárgy: Indítvány alkotmányellenesség megállapítására

Tisztelt Alkotmánybíróság!

Az alábbiakban indítványt terjesztek elő

- Az egyes daganatos megbetegedések bejelentésének rendjéről szóló 24/1999. (VII. 6.) EüM rendelet egésze
- Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (Eüaktv.) 16. §-a,
- Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (Eüaktv.) 19. § (1) bekezdésében szereplő „TAJ számát és egészségügyi adatait, továbbá” szövegrészlet, valamint a „(pl. nem, életkor, postai irányítószám)” szövegrészlet
- Az Országos Szakfelügyeleti és Módszertani Központ (OSZMK) Veleszületett Rendellenességek Országos Nyilvántartásának internetről letölthető Bejelentőlapja (mellékeltem).
- Az egyes személyazonosításra alkalmatlan ágazati (egészségügyi, szakmai) adatok körének meghatározására, gyűjtésére, feldolgozására vonatkozó részletes szabályokról szóló 76/2004. (VIII. 24.) számú ESzCsM rendelet, 2. sz. mellékletének B) pontja (a Tétéles jelentési kötelezettség)

alkotmányellenességének megállapítására, és a hivatkozott jogszabályi helyek megsemmisítése tárgyában.

## I.

Az alábbiakban a magyar egészségügyi rendszer kutatási, statisztikai és járványügyi (epidemiológiai) adatkezelésével kapcsolatban tesztek utólagos normakontrollra vonatkozó indítványt. Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (Eüaktv.) 19. §-a szerint ebből a célból az egészségügyi ellátó rendszer intézményei adatokat továbbíthatnak az egészségügyi minisztériumnak illetve más hatóságoknak, országos szervezeteknek. A 19. § felhatalmazása alapján ilyenkor továbbításra kerül a TAJ is, amely azonban A személyazonosító jel helyébe lépő azonosítási módokról és az azonosító kódok használatáról szóló 1996. évi XX. törvény 5. § (2) bekezdése alapján személyes adat, vagyis a kutatási, statisztikai és epidemiológiai célú adatkezelésre úgy kerül sor, hogy nem összesített statisztikai adatokat továbbítanak, hanem egyedi, személyes azonosításra alkalmas egészségügyi adatokat. A TAJ alkalmazásának indoka az, hogy a többszörös előfordulásokat, amikor ugyanarra a betegre vonatkozóan több helyről is küldenek be adatokat, ki lehessen szűrni és a lehetőség szerint pontos elemzéseket lehessen az adatokon végezni.

Ezzel egyidejűleg azonban az adatkezelés a törvényben nincs korlátok közé szorítva. A 19. §-ban az „*egészségügyi adatait*” kifejezés szerepel, ami tetszőlegesen tág és szabadon értelmezhető adatkezelést enged meg. A megőrzési idő is többnyire örökös (halál után is, nem definiált ideig tartó) adatkezelést jelent. Az adatküldésekről az érintettek nem tudnak, ellene

jogorvoslati eljárást ezért nem indíthatnak, a beküldött (és megőrzött) adatokhoz történő hozzáférésük nem biztosított. A paragrafus úgy vélekedik, mintha a küldött adatok személyazonosításra nem lennének alkalmasak, és így nem jelentenék az alkotmányos jogok sérelmét, pedig láthattuk, mivel az adatok között előfordul a TAJ – ez nem igaz. A 19. § lehetővé teszi, hogy közelebről meg nem határozott, **személyes egészségügyi adatokat** továbbítsanak az egészségügyi intézmények az országos egészségügyi szervek számára. A paragrafus végén adott példa: *nem, életkor, irányítószám* – együttesen egy kisebb faluban egyértelmű személyazonosítást tesznek lehetővé, ezért nem tartom alkotmányosnak olyan példa szerepeltetését a törvényben, amely eleve lehetővé teszi a személyazonosítást – szemben a paragrafus szövegével.

TAJ	Dátum	Intézmény	Orvos	BNO-kód	Adat <sub>1</sub>	Adat <sub>2</sub>
111222333	2008.01.04.	7656	34567	A1234	a	a
222333444	2008.01.05.	7656	42345	A5432	b	b
111222444	2008.01.05.	7657	47676	B1234	c	e
333444555	2008.01.07.	7657	53212	B2345N	e	g
...						

Az országos szerv által az Eüaktv. 19. § alapján megkapott adatok

Kapcsolati kód	Dátum	Intézmény	Orvos	BNO-kód	Adat <sub>3</sub>	Adat <sub>4</sub>
1231	2008.01.04.	7656	34567	A1234	a	a
2342	2008.01.05.	7656	34567	A2345	b	b
4545	2008.01.05.	7657	47676	B1234	c	h
5454	2008.01.07.	7657	47676	C2345	e	z
...						

Az országos szerv számára a 76/2004. számú rendelet alapján átadott adatok

Az említett országos szervek közül több, az Egészségügyi Minisztériummal együtt, kedvezményezettje a 76/2004. (VIII. 24.) számú ESzCsM rendeletben leírt tételes adatközléseknek. A tételes adatszolgáltatás azt jelenti, hogy abban dátum, intézmény, orvos, BNO-kód szintű, egyéneként csoportosított adatok találhatóak – igaz TAJ helyett egy másik személyazonosító számmal (kapcsolati kóddal). Az epidemiológiai jelentéseket az intézmények az OEP elszámolás céljaira is használt számítógépes adatbázis alapján állítják össze és küldik el. Gyakorlatilag ugyanazt a rekordképet küldik el TAJ számmal (a 19. § alapján az országos szervek kérésére), mint amit TAJ nélkül, kapcsolati kóddal is megkap az adott országos szerv (a 76/2004. rendelet nyomán) az OEP-től. Ennek következtében az országos egészségügyi szervek nem csupán a konkrétan elküldött néhány egészségügyi adathoz jutnak hozzá, hanem lehetőségük van a kapcsolati kód feltörésére [a dátum,

intézmény, orvos, BNO-kódok azonossága alapján megkapják a kapcsolati kódhoz tartozó TAJ-t], és ettől kezdve a tételes adatszolgáltatásból a páciensek teljes 1998. január 1-jétől tartó egészségügyi élettörténetét megismerhetik.

A két táblázat alapján látható, hogy a 1231 kapcsolati kód azonos a 111222333 TAJ-jal, illetve a 4545 kapcsolati kód azonos a 111222444 TAJ számmal. Átrendezve a tételes jelentéssel megkapott táblázatokat kapcsolati kód sorrendűre megkaphatjuk az arra a kapcsolati kódra jelentett összes ellátási eseményt.

Kapcsolati kód	Dátum	Intézmény	Orvos	BNO-kód	Adat <sub>1</sub>	Adat <sub>2</sub>
1231	1998.01.04.	7656	34567	A1234	a	a
1231	1999.03.05.	7656	12567	A2345	b	b
1231	2001.01.05.	7657	14676	B1234	c	h
1231	2002.06.07.	7657	47676	C2345	e	z
...						

A 76/2004. számú rendelet alapján a kapcsolati kód élettörténete

Az egyes epidemiológiai felmérések esetében az adatküldés tartalmát a törvény nem szabályozza. Bármilyen adatküldést megenged. Az esetek többségében az adatküldések egy *ad hoc* elkészített adatlap alapján történnek meg, a társadalombiztosítási elszámolás céljára létrehozott számítógépes adatbázis alapján visszamenőleg. Nem egy esetben a minisztérium a természetes személyes azonosító adatokat (név, lakcím, születési hely és idő) is követeli az adatokhoz. A Társaság a Szabadságjogokért (TASZ, [www.tasz.hu](http://www.tasz.hu)) nyilvánosságra hozta a honlapján, hogy az anonim HIV szűrés után, annak megerősített pozitív eredménye esetén is történik TAJ-jal azonosított adatküldés az Országos Epidemiológiai Központ számára, aminek következtében az érintettek bekerülnek egy olyan országos adatbázisba, amelyben ettől kezdve életük végéig szerepelni fognak (tekintve, hogy jelenleg nem ismert olyan gyógyító eljárás, amivel a betegséget véglegesen meg lehetne gyógyítani). Az adatok kimagasló szenzitivitása miatt – és mivel az érintettek az adatküldést nem tilthatják meg, sőt, sok esetben nem is tudnak róla, nemcsak az adatvédelemhez, hanem az Alkotmány 54. § (1) bekezdésében szereplő emberi méltósághoz való jog is sérül.

Mindezek alapján arra kérem a Tisztelt Alkotmánybíróságot, állapítsa meg, hogy az Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (Eüaktv.) 19. § (1) bekezdésében szereplő hivatkozott szövegrészek alkotmányellenesek, mert különleges személyes adatok általános, korlátozás nélküli küldését és korlátlan ideig tartó tárolását teszik lehetővé, a megfelelő védelem szabályozása nélkül – amivel az Alkotmány 54. § (1) bekezdésében szereplő emberi méltósághoz, és az 59. § (1) bekezdésben leírt személyes adatok védelméhez való jogot aránytalanul súlyosan korlátozzák.

A 76/2004. (VIII. 24.) számú ESzCsM rendeletet az Eüaktv. 20. § (4) bekezdésének a felhatalmazása alapján adta ki az egészségügyért felelős miniszter. A felhatalmazás

személyazonosításra alkalmatlan adatok kezelését teszi lehetővé. A személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény szerint személyes adatnak tekintendő minden **azonosítható** személyre vonatkozó adat. A kapcsolati kód használatára a 76/2004. EüM rendeletben egyértelműen azért került sor, hogy egyénenként meg lehessen figyelni a páciensek életútját, gyógykezelésük történetét. Amíg a kapcsolati kód mögött található konkrét, élő személy azonosítása nem történhet meg, addig a személyiségi jogok nem sérülnek. Ugyanakkor látható a korábbi példából, hogy az azonosítás bármelyik pillanatban bekövetkezhet. A kedvezményezett hivatalok és szervek ugyanis nem tekintik személyes adatoknak a kapott tételes listát, ezért korlátlanul továbbíthatják, másolhatják, terjeszthetik vagy eladhatják azokat. A kapcsolati kód védelmet nem jelent, hiszen egy eredeti, tételes OEP jelentés töredékének a segítségével a kapcsolati kódok feltörhetőek – a kapcsolati kódhoz a TAJ meghatározható. Az egészségügyi intézményrendszer minden lehetőséggel rendelkezik ahhoz, hogy eredeti TAJ-jal azonosított adatokhoz jusson, nemcsak az Eüaktv. 19. § alapján, hanem számtalan más módon is. Ezzel az adatok személyhez kapcsolhatók, ezért **a kapcsolati kóddal jelzett adatok személyes adatnak minősülnek**. Tekintettel arra, hogy az Alkotmány 37. § (3) bekezdése szerint egy rendelet nem lehet ellentétes egy törvénnyel, a 76/2004. (VIII. 24.) ESzCsM rendelet nem állhat ellentétben az Eüaktv. 20. § (4) bekezdésével, hogy **kizárólag** személyazonosításra alkalmatlan adat továbbítható, ezért kérem a Tisztelt Alkotmánybíróságot, hogy az Alkotmány 37. § (3) bekezdése, és 59. § (1) bekezdése alapján a rendelet 2. sz. mellékletének B) pontjában leírt tételes adatszolgáltatást semmisítse meg. Ezzel együtt rendelje el az alkotmányellenesen összegyűjtött különleges személyes adatok törlését, megsemmisítését.

A témához szorosan kapcsolódik az Eüaktv. 16. §-ában külön is nevesített Nemzeti Rákregiszter és a Veleszületett Rendellenességek Országos Nyilvántartása is, amelyek felé kutatási, statisztikai és epidemológiai elemzés céljából személyes egészségügyi adatok kényszerű továbbítását rendeli el a törvény. Ezekben az esetekben az adattovábbítás már nyíltan személyes jellegű. A továbbított adatok tartalmazzák a természetes személyazonosító adatokat is: nevet, lakcímet, születési helyet és az időt is. E két rendszer ugyancsak **kényszer** adatkezelést valósít meg, amely esetén a továbbított személyes adatok körét a törvény túlzottan engedékeny módon „*egészségügyi adatait*” formulával intézi el, ami tág teret enged a későbbi szabályozás számára. Míg a Nemzeti Rákregiszter szabályozására megszületett a 24/1999. (VII. 6.) EüM rendelet, addig a Veleszületett Rendellenességek Országos Nyilvántartásával kapcsolatban ilyen rendelet nem készült. Az adatkezelést az Országos Szakfelügyeleti és Szakmódszertani Központ ([www.oszmk.hu](http://www.oszmk.hu), 1138, Budapest, XIII. ker. Váci út 174.) honlapjáról letölthető nyomtatvány határozza meg. Az Alkotmánybíróság már több ízben foglalkozott azzal, hogy különleges személyes adatok esetén a jogállam egyik legfontosabb garanciája az, ha az adatkezelést egy törvény minél pontosabban szabályozza. Erről itt nem beszélhetünk. A törvény általános felhatalmazást ad igen szenzitív, különleges személyes adatok kezelésére, amelyet korlátlanul kiterjesztő módon lehet értelmezni, illetve tetszőleges tartalommal lehet megtölteni.

A Nemzeti Rákregiszterben az érintettek minden, a daganatos betegségükkel összefüggésben álló kezelésének összekapcsolt adata rendelkezésre áll. Az adatkezelés jelen esetben korlátlan ideig, élethosszig, sőt azon túl is terjed. Annak ellenére, hogy a szakma szerint a különböző rákbetegségek esetében van gyógyulás, 20-30-50%-ot elérhet a gyógyultak száma. Az adatküldés a Nemzeti Rákregiszter esetén az érintett tudomása nélkül jön létre. A Veleszületett Rendellenességek Országos Nyilvántartása esetén is csak egyes esetekben szerez az adatküldésről tudomást az érintett. Az érintettek számára nem adott sem a

jogorvoslat lehetősége, sem pedig az adataikhoz történő hozzáférés lehetősége. Ezek alapján kérem a Tisztelt Alkotmánybíróságot, hogy állapítsa meg: az Eüaktv. 16. §-ában adott korlátok nélküli felhatalmazás különleges személyes adatok kényszerű kezelésére aránytalanul és súlyosan korlátozza az Alkotmány 54. § (1) bekezdésében szereplő emberi méltósághoz és az 59. § (1) bekezdésében leírt személyes adatok védelméhez való jogot, ezért a hivatkozott szövegrészeket semmisítse meg.

A Magyar Köztársaság Alkotmányának 8. § (2) bekezdése szerint személyes adatok kezelésére vonatkozó szabályokat egyedül törvény állapíthat meg, amely az adatkezelés szabályozása mellett megfelelő **garanciákat is tartalmaz** az érintettek jogainak érvényesítésére. A 24/1999. (VII. 6.) EüM rendelet Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény általános felhatalmazása alapján jött létre. Ugyanakkor az adatbázis tartalmára, a kezelt adatok körére és az adatbázis működésére vonatkozó szabályozást a Nemzeti Rákregiszter esetében egy miniszteri rendelet, a 24/1999. (VII. 6.) EüM rendelet tartalmazza. Ez a jogi megoldás ellentétben áll az Alkotmány 8. § (2) bekezdésével, amely szerint a személyes adatok védelméhez való alkotmányos jogot csak törvény korlátozhatja. A 24/1999. (VII. 6.) EüM. rendelet az Alkotmány 37. § (3) bekezdésébe is ütközik, ugyanis ellentétben áll a Statisztikáról szóló 1993. évi XLVI. törvény 8. § (4) bekezdésének b) pontjával, amely szerint személyes egészségügyi adat statisztikai célra csak személyazonosításra alkalmatlan módon, az érintett önkéntes adatszolgáltatása alapján, vagy egy **törvény** rendelkezése alapján történhet. A rendelet ellentétes az Európa Tanácsnak az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására tekintettel történő védelméről szóló, Oviedóban, 1997. április 4-én kelt Egyezménye: Az emberi jogokról és a biomedicináról szóló Egyezmény, valamint az Egyezménynek az emberi lény klónozásának tilalmáról szóló, Párizsban, 1998. január 12-én kelt Kiegészítő Jegyzőkönyve kihirdetéséről szóló 2002. évi VI. törvény 2. és 16. cikkével. A 2. cikk szerint az emberi lények jogai elsőbbséget élveznek a tudományos érdekekkel szemben, a 16. cikk szerint a tudományos kutatásokban (a beavatkozás nélkül végzett orvosi kutatások is idetartoznak) az érintettek önkéntes, írásos beleegyezés alapján vesznek részt. Ezért arra kérem a Tisztelt Alkotmánybíróságot, hogy állapítsa meg: a 24/1999. (VII. 6.) EüM rendelet az Alkotmány 8. § (2) bekezdésébe, az 59. § (1) bekezdésébe és a 37. § (3) bekezdésébe ütközik, és ezért semmisítse meg a rendelet egészét.

## II. részletes indoklás

### **A Magyar Alkotmány érintett paragrafusai:**

A Magyar Köztársaság Alkotmányának 2. § (1) bekezdése szerint:

(1) A Magyar Köztársaság független, demokratikus jogállam.

A Magyar Köztársaság Alkotmányának 8. § (1) és (2) bekezdése szerint:

(1) A Magyar Köztársaság elismeri az ember sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait, ezek tiszteletben tartása és védelme az állam elsőrendű kötelessége.

(2) A Magyar Köztársaságban az alapvető jogokra és kötelességekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg, alapvető jog lényeges tartalmát azonban nem korlátozhatja.

A Magyar Köztársaság Alkotmányának 37. § (3) bekezdése szerint:

(3) A Kormány tagjai törvényben vagy kormányrendeletben kapott felhatalmazás alapján feladatkörükben eljárva rendeletet adnak ki, amelyek törvénnyel és kormányrendelettel nem lehetnek ellentétesek. A rendeleteket a hivatalos lapban ki kell hirdetni.

A Magyar Köztársaság Alkotmányának 54. § (1) bekezdése szerint:

(1) A Magyar Köztársaságban minden embernek veleszületett joga van az élethez és az emberi méltósághoz, amelyektől senkit nem lehet önkényesen megfosztani.

A Magyar Köztársaság Alkotmányának 59. § (1) bekezdése szerint:

(1) A Magyar Köztársaságban mindenkit megillet a jóhírnévhez, a magánlakás sérthetetlenségéhez, valamint a magántitok és a *személyes adatok védelméhez való jog*.

Az Európa Tanács ETS-108 számú Strasbourgi Egyezménye, az 1998. évi VI. törvény szerint hatályban van Magyarországon. Ennek 6. cikke:

6. Nem lehet gépi úton feldolgozni a faji eredetre, a politikai véleményre, a vallásos vagy más meggyőződésre, valamint az *egészségre*, a szexuális életre vonatkozó személyes adatokat, kivéve, ha a hazai jog megfelelő biztosítékokat nyújt. Ez vonatkozik a büntető ítéletekkel kapcsolatos személyes adatokra is.

9.1. A jelen Egyezmény 5., 6. és 8. Cikkének rendelkezéseitől csak az ebben a cikkben foglalt korlátozásokkal lehet eltérni.

9.2. A jelen Egyezmény 5., 6. és 8. Cikkében foglalt rendelkezésektől csak akkor lehet eltérni, ha erről az adott Fél törvénye rendelkezik, és a szükséges intézkedésekre egy demokratikus társadalomban

*a) az állam biztonsága, a közbiztonság, az állam pénzügyi érdekének a védelme vagy a bűncselekmények megelőzése érdekében,*

*b) az adatalany vagy mások jogainak vagy szabadságjogainak védelme érdekében került sor.*

3. A 8. Cikk b), c) és d) pontjában meghatározott jogok gyakorlásának korlátozását törvény elrendelheti, személyes adatok statisztikai vagy tudományos kutatási célra használt automatizált állományai esetén, ha ezzel az adatalany magánélete nyilvánvalóan nem kerül veszélybe.

Az ETS-108 számú egyezmény záró rendelkezései között szerepel:

3. § A Magyar Köztársaság Kormánya az Országgyűlés felhatalmazása alapján a megerősítésről szóló okirat letétbe helyezésekor a következő nyilatkozatot tette:

„A Magyar Köztársaság Kormánya kijelenti, hogy az Egyezmény 3. Cikke 2. c) pontja alapján az Egyezményben foglaltakat alkalmazza a személyes adatok nem gépi eszközökkel feldolgozott állományaira is.”

Az Európai Emberi Jogi Egyezmény az 1993. évi XXXI. törvény szerint van hatályban Magyarországon. Ennek 8. cikkében ugyancsak szerepel:

1. Mindenkinek joga van arra, hogy magán- és családi életét, lakását és levelezését tiszteletben tartsák.

2. E jog gyakorlásába hatóság csak a *törvényben meghatározott*, olyan esetekben avatkozhat be, amikor az egy demokratikus társadalomban a nemzetbiztonság, a közbiztonság vagy az *ország gazdasági jóléte* érdekében, zavargás vagy bűncselekmény megelőzése, a *közegészség* vagy az erkölcsök védelme, avagy mások jogainak és szabadságainak védelme érdekében szükséges.

Az Európai Tanács CETS-164 számú Ovideoi Egyezménye, a 2002. évi VI. törvény szerint:

**5.1.** Egészségügyi beavatkozás csak azután hajtható végre, ha abba az érintett személy szabadon és tájékozottságon alapuló beleegyezését adta.

**5.2.** Ennek a személynek előzetesen megfelelő tájékoztatást kell kapnia a beavatkozás céljáról és természetéről, valamint következményeiről és kockázatairól.

**5.3.** Az érintett személy beleegyezését bármikor szabadon visszavonhatja.

#### **16. cikk**

Egyéneken bármiféle kutatás kizárólag a következő feltételek együttes fennállása esetén folytatható:

(i) nem létezik az emberen folytatott kutatáshoz hasonló hatékonyságú alternatív módszer,

- (ii) a személyt fenyegető esetleges kockázatok nem haladják meg a kutatás lehetséges hasznát,
- (iii) a kutatási terv megkapta az illetékes testület jóváhagyását, miután a kutatási terv tudományos helytállóságát független vizsgálatnak vetették alá, beleértve a kutatási cél jelentőségének értékelését, valamint etikai elfogadhatóságának multidiszciplináris vizsgálatát,
- (iv) a magukat kutatásnak alávető személyek tájékoztatták jogaikról és az őket védelmező törvényben előírt biztosítékokról,
- (v) az 5. Cikkben előírt beleegyezés megadása kifejezett, célzott és írásos formában történt. Ez a beleegyezés bármikor szabadon visszavonható.

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 alkotmánybírói 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)*

Az Alkotmánybíróság 65/2002. (XII. 3.) határozatában leszögezte:

*Az Eüatv. 3. § a) pontjának második mondata szerinti szexuális szokásokra vonatkozó adatok kezelésére azonban még az Avtv. 5. § (2) bekezdésében foglaltaknál is szigorúbb követelmények az irányadók. A szexuális életre vonatkozó személyes adatok ugyanis - az Avtv. 2. § 2. pont b) alpontja alapján - különleges adatnak minősülnek. **Egyes személyes adatoknak különleges adattá való minősítéséből pedig az következik, hogy az adatkezelés céljának nagyon pontosan körülhatároltnak és meghatározottnak, s az adatkezelésnek kényszerítő módon, elkerülhetetlenül szükségesnek kell lennie.** A különleges adatok kezelésére vonatkozó szigorúbb követelmények továbbá azt eredményezik, hogy amennyiben az adatkezelés célja pontosan meg nem határozott vagy az arra vonatkozó törvényi felhatalmazás nem egyértelmű, akkor a különleges adatok kezelése alkotmányellenes alapjogi korlátozást valósít meg.*

*A jogalkotó a személyes adatok, illetve a szigorúbban védett különleges adatok kezelését tehát akkor rendelheti el, ha az adatkezelés lehetővé tételével egyidejűleg meghatározza az adatkezelés pontos feltételeit, azaz az Alkotmány 59. § (1) bekezdésében garantált személyes adatokhoz való alapjog korlátozásának konkrét részletszabályait. (Magyar Közlöny 149/2002.)*

Az Alkotmánybíróság 36/2005. (X. 5.) határozatában az elektronikus megfigyeléssel kapcsolatban leszögezte:

*... A magánszféra lényegi fogalmi eleme éppen az, hogy az érintett akarata ellenére mások oda ne hatolhassanak be, illetőleg be se tekinthessenek. Ha a nem kívánt betekintés mégis megtörténik, akkor nemcsak önmagában a magánélethez való jog, hanem az emberi méltóság körébe tartozó egyéb jogosultsági elemek, mint pl. az önrendelkezési szabadság vagy a testi- személyi integritáshoz való jog is sérülhet. (AB közlöny, XIV. évf. 10. szám)*

Az Alkotmánybíróság 43/2005. (XI. 14.) számú határozatában leszögezte:

*Az Alkotmánybíróság gyakorlata szerint az emberek egyes alapvető jogainak korlátozásához legitim cél lehet mások alapvető jogainak védelme [először: 2/1990. (II. 18.) AB határozat, ABH 1990, 18, 20.], továbbá az állam intézményes (objektív) alapjog-biztosítási kötelezettsége [először: 64/1991. (XII. 17.) AB határozat, ABH 1991, 297, 302.], valamint egyes alkotmányos közcélok érvényesítése [például: 56/1994. (XI. 10) AB határozat, ABH 1994, 312, 313.].*

*Az állam csak abban az esetben korlátozhatja az alapjogokat, ha az említett legitim célok védelme más módon nem érhető el. „Az alapjog korlátozásának alkotmányosságához tehát szükséges, hogy a korlátozás megfeleljen az arányosság követelményeinek: az elérni kívánt cél fontossága és az ennek érdekében okozott alapjogsérelem súlya megfelelő arányban legyenek egymással. A törvényhozó a korlátozás során köteles az adott cél elérésére alkalmas legenyhébb eszközt alkalmazni.” (Összefoglalóan: 879/B/1992. AB határozat, ABH 1996, 401.) Mindebből következik, hogy az indokolás II.4.1. pontjában említett „az Alkotmány rendelkezéseivel nem igazolható korlátok” konkrét mércéje jelen ügyben a tiltó, illetve korlátozó szabályozás a cél elérésére való alkalmassága, továbbá szükségessége és arányossága.*

Az Alkotmánybíróság 15/1991. számú határozatában az információs önrendelkezéssel leszögezte:

*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.** 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 a Alkotmány 8. §-ában megkövetelt feltételeknek. (ABH 1991, 40, 41-42.)*

Az Alkotmánybíróság 1034/E/2005. (2008. IX. 15.) számú határozatában leszögezte:

*Az Alkotmánybíróság megítélése szerint az **olyan felhatalmazó norma**, mely az orvosi gyógyszerrendelés szabályainak, illetve a gyógyszer, gyógyászati segédeszköz és gyógyászati ellátás rendelése szakmai követelményeinek megalkotására vonatkozik, **úgy értelmezendő, hogy amennyiben a szabályozás adatkezelési és adatvédelmi kérdéseket is érint, ezek a rendelkezések csak az adatvédelemre vonatkozó törvényi előírások figyelembevételével (lásd különösen az Eüak. rendelkezéseit), azok keretein belül (törvényben meghatározott adatok vonatkozásában és célból, a törvényi rendelkezés konkrét végrehajtásaként) alkothatók meg. Maga a felhatalmazás nem teremt alapot rendeleti szintű adatkezelési előírások létrehozására.** Ugyanakkor a felhatalmazó norma csak azért, mert kifejezett módon erre nem utal, nem válik alkotmányellenessé. Ha a felhatalmazás alapján megalkotott rendelet az adatkezelés tekintetében mégis túllépne az említett kereteken, az csak a rendelet alkotmányosságát érinti, a felhatalmazó normáét nem. (ABH, 2008/9. szám)*

A magyar egészségügyi rendszerben alkalmazott adatkezelés jogi szabályozása alkotmányjogi szempontból rendkívül hektikus, ellentmondásos és alkotmányellenes. A



kormányzat folyamatosan kényszerintézkedéseket vezet be, elvonja az állampolgároktól az információs önrendelkezés alapvető jogát, egyre nagyobb országos adatbázisokat épít, amelyek kifejezett veszélyesek az érintettek magánéletére nézve. Az elmúlt években soha nem látott módon eszkalálódott az adatgyűjtés. Ehhez a kormányzatnak nem is kellett törvényt módosítania, mivel az Eüaktv. eleve olyan *gumi* szabályokat (szabadon kitölthető lehetőségeket) tartalmazott, ami jogilag megengedhetővé tette a féktelen adatgyűjtést.

A statisztikai, tudományos (az epidemiológiai elemzés a nemzetközi szakirodalom alapján benne foglaltatik a tudományos célokban) célból végzett adatkezelés számos felmentéssel és kivételezett szereppel rendelkezik az európai és magyar adatvédelmi jogban. Ehhez azonban, ugyancsak az európai jogban megfelelő védelmi intézkedések társulnak – ami viszont Magyarországon egyáltalán nem ismeretes. Például, a magyar egészségügyi adatkezeléssel kapcsolatban az érintetteknek nincs meg a jogorvoslati, és tiltakozási joguk – erre vonatkozóan tettem alkotmánybíróvági beadványt 1066/E/2007. ügyszámon.

Az adatkezelés célhoz kötöttsége ezekben az esetekben úgy-ahogy teljesül, bár meg lehetne gondolni, hogy egy magánérdekek mentén létrejött kutatási projekt, amelynek magánprofit szerzés az érdeke, vajon indokolja-e törvényi kényszerintézkedés alkalmazását az állampolgárokkal szemben. A kutatási projektek etikai felügyeletére jelenleg regionális etikai bizottságok működnek. Ezek azonban szinte kizárólag orvosokból állnak – ezért, szerintem, alkalmatlanok bármiféle komoly ellenőrzési, korlátozási funkció gyakorlására.

Az Európai Unió országai megkülönböztethetők aszerint, hogy aláírták-e az Ovideoi Egyezményt vagy sem. Ennek kifejezetten akkor van jelentősége, amikor a **személyes** egészségügyi adatok kutatási célú felhasználásának jogi szabályozásáról van szó. Magyarország aláíró ország. Az egyezmény szerint a személyes adatok kutatási célú felhasználásának feltétele az előzetes, írásos és önkéntes beleegyezés. Mivel Magyarországon ez sem működik: az orvosi kutatások végzéséről szóló 23/2002. (V. 9.) számú EüM rendelet 20/Q. §-a korlátlan lehetőséget biztosít személyes egészségügyi adatok utólagos kutatási felhasználására – erre vonatkozóan is beadvánnyal fordultam az Alkotmánybírósághoz 129/B/2008. ügyszámon.

Nemzetközi szakirodalom általában akkor tekinti elfogadhatónak kényszerintézkedés alkalmazását a saját test, vagy az egészségi állapotra vonatkozó különleges személyes adatok kezelésére vonatkozóan, ha arra valamilyen életfontosságú érdek (vagy igazságszolgáltatási, bűnmegelőzési, honvédelmi, nemzetbiztonsági, fontos gazdasági elszámolási érdek) van – összhangban a Európa Tanács ETS-005 számú Római Egyezményével. Mivel orvosi kutatások esetén ez a rendkívül fontos *életfontosságú érdek* nem ismerhető fel, ezért etikailag nem indokolt a törvényi kényszer. Amennyiben az érintettek tudnának az adatkezelésről, akkor maguk is meg tudnák mondani, hogy abban az évben máshonnan már sor került-e adatküldésre vagy sem. Az érintettek tudatosan félrevezető tájékoztatása miatti adathiba valószínűleg nem befolyásolja érdemben a kutatások minőségét. Ezért, véleményem szerint az adatküldés során a **személyes azonosító adatok** alkalmazása indokolatlan. Az adatbázisok minőségét olyan módon is lehetne javítani, hogy a jelentéstevő szakorvosok a saját számítógépes rendszerük alapján a betegek számát havonta/negyedévente kiszámítanák – és ezt összehasonlítanák a bejelentett esetek számával. Eltérés esetén lenne mód a korrekcióra.

A daganatos betegségek súlyos és az életet komolyan veszélyeztető betegségek. Előfordulásuk és gyógyítási lehetőségeik kutatása, rendkívül fontos és humánus gondolat. A nemzetközi rákregiszter sok ország együttműködésével jött létre, statisztikai adatok cseréjére. Az országok mintegy felében azonban az adatkezelés **önkéntes** alapon, az érintettek írásos beleegyezésével történik. Más országokban pedig az érintettek tiltakozhatnak az adatkezelés

ellen. Mivel a jelentés statisztikai (előfordulások számát kell jelenteni), ezért számos országban eleve nem történik személyes adatok kezelése. Magyarország azonban *túltejesítette* a nemzetközi elvárásokat és a daganatos betegeket teljes életútjukon keresztül követi, minden kezelésüket regisztrálja halálukig, közben pedig folyamatosan azonosítható módon tárolja az adatokat. Az adatbázisból adatokat egy helyi etikai bizottság (amely kizárólag orvosokból áll) döntése alapján kaphat egy kutató kollektíva. Az adatok sorsa nem nyilvános, a hozzáférésekről az érintetteknek nincs tudomása. Az egész adatkezelés úgy van kitalálva, hogy arról az érintettek véletlenül se szerezzenek tudomást, ellene úgy sem tudnak tenni, és ezért nincsenek jogaik sem.

A magyar állam csatlakozása a nemzetközi rákregiszterhez nem volt kötelező, azt az állam az állampolgárok véleményének kikérése nélkül vállalta fel elmulasztva az Ovideoi Egyezményben megkövetelt társadalmi vitát és egyeztetést. Elvben van lehetőség (az Ovideoi Egyezmény felmondásával, vagy megsértésével) **törvényben** szabályozott módon egy nemzeti rákregisztert működtetni. Más adatvédelmi egyezmények erre adnak lehetőséget, és vélhetően az Európai Bizottság sem venné túlságosan szigorúan az Ovideoi Egyezmény ilyen megsértését. Természetesen az, hogy rendelet szabályozza az adatkezelést, amely semmilyen információs önrendelkezésnek, nyilvánosságának, jogorvoslati lehetőség követelménynek nem felel meg – a magyar Alkotmány súlyos megsértése.

A Veleszületett Rendellenességek Országos Nyilvántartása alkotmányjogilag elfogadhatatlan. Egy nyilvánosságra hozott (bármikor megváltoztatható) adatlap, amely különleges és igen szenzitív személyes adatokat tartalmaz, nem képezheti alkotmányos alapjogok (a személyes adatok védelméhez és az emberi méltósághoz való jogok) elvonásának jogalapját.

A fentiek alapján arra kérem a Tisztelt Alkotmánybíróságot, hogy a 24/1999. (VII. 6.) NM rendelet egészét, a 76/2004. (VIII. 24.) ESzCsM rendelet 2. sz. mellékletének B) pontját, semmisítse meg az Alkotmány 8. § (2) bekezdésébe és a 37. § (3) bekezdésébe ütközésük miatt; továbbá az Eüaktv. 16. §-át és a 19. § hivatkozott szövegrészletét az Alkotmány 54. § (1) bekezdésébe, és 59. § (1) bekezdésébe ütközésük miatt, illetve mondja ki, hogy az OSZMK Veleszületett Rendellenességek Országos Nyilvántartásának Bejelentőlapja alkotmányellenes, weben nyilvánosságra hozott, törvényi felhatalmazás nélküli adatlap nem alkalmas jogi eszköz arra, hogy az állampolgárok különleges személyes adatainak **kényszer** kezelését rá lehessen alapozni.

A releváns jogszabályi hivatkozásokat az alábbiak szerint adom meg:

### **A statisztikáról szóló 1993. évi XLVI. törvény paragrafusai**

#### **8. §**

(1) Statisztikai adatgyűjtéseket

a) adatszolgáltatási kötelezettség előírásával, vagy

b) önkéntes adatszolgáltatás alapján

lehet végrehajtani.

(2) Adatszolgáltatásra kötelezett bármely természetes és jogi személy, valamint jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet.

(3) Természetes személytől személyes adatára vonatkozó kötelező adatszolgáltatást csak törvény rendelhet el.

(4) Különleges adat statisztikai célból a következők szerint gyűjthető:

a) az érintett faji eredetére, nemzeti, nemzetiségi etnikai hovatartozására, politikai véleményére vagy pártállására, vallásos vagy más meggyőződésére vonatkozó adat csak személyazonosításra alkalmatlan módon és az érintett természetes személy önkéntes adatszolgáltatása alapján,

b) az egészségügyi állapotra, kóros szenvedélyre, szexuális életre, valamint büntetett előéletre vonatkozó adat csak személyazonosításra alkalmatlan módon, az érintett természetes személy önkéntes adatszolgáltatása vagy törvény rendelkezése alapján.

(5)

(6) A jogi személy, valamint a gazdasági tevékenységére vonatkozóan a gazdasági tevékenységet folytató természetes személy és jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet statisztikai adatszolgáltatási kötelezettségének részletes szabályait, az OST állásfoglalásának figyelembevételével, kormányrendelet állapítja meg.

## **A személyazonosító jel helyébe lépő azonosítási módokról és az azonosító kódok használatáról szóló 1996. évi XX. törvény**

### **5. §**

(1) Az azonosító kód olyan, matematikai módszerrel képzett, különleges adatra nem utaló számjegysor, amely a polgárt az adatkezelés során egyértelműen azonosítja.

(2) Az azonosító kód személyes adat, ezért azt kezelni és továbbítani csak törvényben meghatározott szabályok szerint lehet.

### **6. §**

(1) Az adózással kapcsolatos nyilvántartás azonosító kódja az adóazonosító jel, melynek képzési szabályait a törvény 1. számú melléklete tartalmazza.

(2) Az egészségügyi, a szociális és a társadalombiztosítási és a magánnyugdíj rendszerrel kapcsolatos nyilvántartások azonosító kódja a Társadalombiztosítási Azonosító Jel (a továbbiakban: TAJ szám), melynek képzési szabályait a törvény 2. számú melléklete tartalmazza.

(3) A személyiadat- és lakcímnnyilvántartás azonosító kódja a személyi azonosító, melynek képzési szabályait a törvény 3. számú melléklete tartalmazza.

...

### **23. §**

A TAJ számot a következő szervek az alábbiakban meghatározott célból kezelhetik:

a) a társadalombiztosítási szerv, a társadalombiztosítási kifizetőhellyel rendelkező foglalkoztató, illetve a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról szóló 1997. évi LXXX. törvényben (a továbbiakban: Tbj. tv.), a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvényben (a továbbiakban: Tny. tv.), a magánnyugdíjról és a magánnyugdíjpénztárakról szóló 1997. évi LXXXII. törvényben (a továbbiakban: Mpt. tv.), a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvényben (a továbbiakban: Eb. tv.), valamint az alkalmi munkavállalói könyvvel történő foglalkoztatásról és az ahhoz kapcsolódó közterhek egyszerűsített befizetéséről szóló 1997. évi LXXIV. törvényben (a továbbiakban: Alk. tv.) előírt adatszolgáltatásra kötelezett szerv (foglalkoztató, polgár vagy intézmény) az e törvényekben meghatározott nyilvántartásokkal, járulékok levonásával, bevallásával, befizetésével, behajtásával, a társadalombiztosítási szervek által folyósított pénzbeli ellátásokra való jogosultsággal, azok kifizetésével, illetve ellenőrzésével kapcsolatban;

b) a társadalombiztosítási szerv az egészségügyi szolgáltatás teljesítésének és igénybevételének ellenőrzése céljából;

c) az egészségügyi ellátóhálózat szerve az alap- és szakellátással, a gondozóhálózati ellátással, a vérellátással és a mentéssel kapcsolatban, továbbá a közegészségügyi-járványügyi érdekből végzett feladatával összefüggésben, valamint a szociális intézmény a szakellátással kapcsolatos feladatának ellátása céljából;

d) az egészségügyi államigazgatási szerv, közegészségügyi-járványügyi, valamint jogszabályban meghatározott szociális feladata ellátása érdekében;

e) a szociális igazgatás szerve, a szociális intézmény vezetője, a szociális ellátás megállapításával és folyósításával összefüggésben;

f) a munkaügyi igazgatás szerve a munkanélküli ellátással, a foglalkoztatást elősegítő támogatással és munkaerő-piaci szolgáltatással kapcsolatos, valamint a foglalkoztatottakkal összefüggő, jogszabályban meghatározott egyéb tevékenysége, valamint ellenőrzési eljárása során, továbbá a munkaügyi adatszolgáltatásra kötelezett foglalkoztató e tevékenysége körében;

g) a fogva tartó szerv, a fogvatartott egészségügyi szolgáltatásra jogosultsága keletkezésével, megszűnésével összefüggő adatszolgáltatás, illetve a fogvatartott nem büntetés-végrehajtási egészségügyi intézményben való ellátása érdekében;

h) a kincstár az Áht. 18/C. §-ának (11) bekezdésében meghatározott feladata teljesítéséhez;

i) a kincstár, a családtámogatási kifizetőhely a családtámogatási ellátások, illetőleg a fogyatékosági támogatás megállapítása feladatkörében a külön törvényben meghatározott nyilvántartási és adatszolgáltatási kötelezettség teljesítése során.

## **Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény**

### **4. §**

(1) Az egészségügyi és személyazonosító adat kezelésének célja:

- a) az egészség megőrzésének, javításának, fenntartásának előmozdítása,
- b) a betegellátó eredményes gyógykezelési tevékenységének elősegítése, ideértve a szakfelügyeleti tevékenységet is,
- c) az érintett egészségi állapotának nyomon követése,
- d) a népegészségügyi [16. §], közegészségügyi és járványügyi érdekből szükségessé váló intézkedések megtétele,
- e) a betegjogok érvényesítése.

(2) Egészségügyi és személyazonosító adatot az (1) bekezdésben meghatározottakon túl - törvényben meghatározott esetekben - az alábbi célből lehet kezelni:

- a) egészségügyi szakember-képzés,
- b) orvos-szakmai és epidemiológiai vizsgálat, elemzés, az egészségügyi ellátás tervezése, szervezése, költségek tervezése,
- c) statisztikai vizsgálat,
- d) hatásvizsgálati célú anonimizálás és tudományos kutatás,

...

### **16. §**

(1) Amennyiben az érintett újszülött vagy csecsemő a Betegségek Nemzetközi Osztályozása szerinti valamely veleszületett rendellenességben szenved (Q00-Q99), a 4. § (1) bekezdés b)-c) pontjai és a (2) bekezdés b) pontja szerinti célből a kezelést végző orvos az érintett személyazonosító és egészségügyi adatait, valamint törvényes képviselője nevét és lakcímét továbbítja a külön jogszabály szerint vezetett Veleszületett Rendellenességek Országos Nyilvántartása részére.

(2) Amennyiben a magzatnál olyan elváltozást észlelnek, amely veleszületett rendellenességet eredményezhet, az (1) bekezdés szerint kell eljárni azzal, hogy az érintett személyazonosító adatain a várandós nő adatait kell érteni.

(3) A Veleszületett Rendellenességek Országos Nyilvántartását vezető szerv az (1) bekezdés szerint hozzá beérkezett adatok alapján a veleszületett fejlődési rendellenességek okainak feltárása céljából, azok megelőzése érdekében elkészített kérdőívet megküldi a gondozást végző területi védőnő számára, aki azt a törvényes képviselő önkéntes tájékoztatása alapján kitölti, és visszaküldi a Veleszületett Rendellenességek Országos Nyilvántartása részére.

(4) Spontán vagy indukált magzati halálozás, illetve halvaszületés esetén a (3) bekezdés szerinti kérdőívet a kezelőorvos tölti ki.

(5) A 4. § (1) bekezdés b)-c) pontjai és a 4. § (2) bekezdés b) pontja szerinti célből daganatos eredetű betegség észlelése esetén a betegellátó továbbítja az érintett egészségügyi és személyazonosító adatait a külön jogszabály szerint vezetett Nemzeti Rákregiszternek.

### **19. §**

(1) A 4. § (2) bekezdés b)-c) pontjai szerinti célből az egészségügyért felelős miniszter (a továbbiakban: miniszter) és az irányítása alá tartozó országos szervek és intézetek, továbbá az egészségügyi államigazgatási szerv - saját szakterületén - kezelheti az esetszám meghatározása céljából a cél eléréséig az érintett TAJ számát és egészségügyi adatait, továbbá személyazonosító adatai közül minden olyan adatot, amely önmagában nem teszi lehetővé az érintett személyének azonosítását (pl. nem, életkor, postai irányítószám).

(2) Az (1) bekezdésben megjelölt adatokat az ott meghatározott célből az egészségügyi ellátóhálózat, illetve az egészségügyi államigazgatási szerv továbbítja az (1) bekezdés szerinti szervek részére.

### **20. §**

(1) Az érintett egészségügyi adatai statisztikai célra - a (2)-(3) bekezdésekben foglalt kivétellel - személyazonosításra alkalmatlan módon kezelhetők.

(2) Az érintett egészségügyi és személyazonosító adata statisztikai célú felhasználásra személyazonosításra alkalmas módon az érintett írásbeli hozzájárulásával adható át.

(3) Élveszületés és halálozás esetén a születés, illetve halálozás helye szerint illetékes anyakönyvvezető útján a Központi Statisztikai Hivatal részére az egészségügyi és személyazonosító adatokat át kell adni. A születéssel, illetve halálozással kapcsolatos események anyakönyvezése céljából teljesítendő bejelentési kötelezettsége során a betegellátó megismerheti és továbbíthatja élveszületés esetén a gyermek szülei, halálozás esetén az életben lévő házastárs, bejegyzett élettárs személyi azonosító adatait.

(4) A nemzetközi adatszolgáltatási kötelezettség teljesítéséhez, az egészségpolitikai döntésekhez, az egészségügyi ellátás tervezéséhez, szervezéséhez, a népegészségügyi mutatók monitorozásához, illetve a minőségi és biztonsági követelmények érvényesülésének ellenőrzéséhez szükséges, az egészségügyi ellátóhálózat által, továbbá az egészségbiztosítási szerv által finanszírozási célból gyűjtött és kezelt, személyazonosításra alkalmatlan ágazati, szakmai adatok körét, az adatkezelés és az adattovábbítás rendjét a miniszter határozza meg.

(5) Az egészségbiztosítási szerv által finanszírozási célból gyűjtött adatok személyazonosításra alkalmatlan módon a (4) bekezdés szerinti célból is kezelhetők és az ott meghatározott módon továbbíthatók.

Szeged, 2009. október 5.

Dr. Alexin Zoltán,  
okl. matematikus