

## Alexin Zoltán

---

**Feladó:** "Alexin Zoltán" <  
**Címzett:** <zsuzsanna.paloczi.riskone@emmi.gov.hu>  
**Elküldve:** 2015. október 21. 8:52  
**Tárgy:** Az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú törvények módosításáról szóló előterjesztés tervezetéről  
Tisztelt Riskóné, Pálóczi Erzsébet!

A kormány.hu portálon 2015. október 19-én az EMMI társadalmi véleményezésre bocsátotta az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú törvények módosításáról szóló előterjesztés tervezetét. A véleményezésre rendelkezésre álló 48 óra elfogadhatatlanul kevés, megalapozott vélemény kialakítására tulajdonképpen nem alkalmas. Az EESzT (Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér) koncepcióval kapcsolatosan szeretném kifejtetni a gondolataimat.

1. Az EESzT létrehozása már több éve elkezdődött és végre az informatikai rendszer is működik. A törvénymódosítás a működés feltételeit kívánja megteremteni. Az első, legfontosabb észrevételem, hogy ellenzem azt, hogy a személyes adatok kezelésére jogorvoslat nélküli kényszerintézkedésként, kötelező adatkezelés keretében kerül sor. Igaz, hogy egyes esetekben van az érintetteknek tiltakozási joguk, azonban akkor is a rendszer alapelve nem az önkéntesség, nem is az EU 95/46/EC adatvédelmi irányelvének 7. cikk e) pontja szerinti közérdekből történő adatkezelés, hanem a Parlament által gyakorolt korlátlan hatalom a betegek adatai felett. Ez nem fér össze az Európai Unió alapvető értékeivel, sem pedig az Alapvető Jogok Európai Chartájával és sérti az Emberi Jogok Európai Egyezményének 8. cikkét.

2. Hiányolom, hogy a törvénymódosítás nem szól semmit arról, hogy a betegek hogyan jutnak megfelelő előzetes tájékoztatás birtokába. Hiányosságnak tartom, hogy a módosítás semmilyen szankcionálási lehetőséget nem tartalmaz az illetéktelen adatkezelőkkel szemben. Sőt, a törvény szerint vélelmezni kell a felhasználó jóhiszeműségét ez szerintem elfogadhatatlan és ellentétben áll az Infotv. rendelkezéseivel, amely szerint az adatkezelő köteles bizonyítani, hogy az adatokat jogszerűen kezelte. Úgy tűnik, hogy a betegek korlátlanul ki lesznek szolgáltatva és még véletlenül sincs mód arra, hogy esetleges sérelmeik miatt elégtételt kaphassanak. Egyedüli választásuk, hogy minden adatkezelést megtiltsanak.

3. Az EESzT az elektronikus vényeket és beutalókat 5 évig őrzi meg. Ez rendben van. Ugyanakkor a többi egészségügyi dokumentációt és képközlő eljárással készült képet (vagy útvonalát) már a halál után 5 évig őrzi meg – ez elfogadhatatlan. Javasolom, hogy az érintettek kérhessék adataik törlését 5-10 év elteltével. Nem látom be, hogy milyen jogi alapon történik meg az adatok mindhalálig tartó koncentrációja. Elfogadhatatlan, hogy meggyógyult betegségek adataitól ne lehessen megszabadulni.

4. Az EESzT üzembe helyezésével az egészségügyi dolgozók már két helyről is kaphatnak adatokat a betegeikről. Az OEP-től és az EESzT-től. Az OEP adatbázisának elérése szerintem okafogyottá vált, azt meg kellene szüntetni. Az OEP adatmegőrzési ideje most 30 év, ez is elfogadhatatlanul hosszú. A közeljövőben tervezem, hogy pert indítok a 30 éves idő aránytalanságának megállapításáért az Európai Unió Bíróságán.

5. Az EESzT működéssel kapcsolatban komoly probléma, hogy az adatkezelése átláthatatlan. A törvénymódosítás nem jelöli meg az adatkezelés céljait, sem pedig a lehetséges adattovábbítások címzettjeit. Az EESzT akkor tudna bizalmat kapni a lakosságtól, ha minden egyes adattovábbítás és hozzáférés dokumentálva lenne és az a minimális szintre lenne szorítva. Attól tartok, hogy az EESzT megszámlálhatatlan adatfeldolgozónak, hatóságnak továbbít majd adatokat, az érintettek számára követhetetlen módon úgy, hogy ezek az adattovábbítási nyilvántartásban nem fognak szerepelni. A hatósági megkeresések tekintetében javaslom, hogy a törvénymódosítás tartalmazza azt, hogy semmilyen állami szerv, hatóság, bíróság, rendőrség nem jogosult adatokat kapni az EESzT-től, hanem csak az adatokat elsődlegesen kezelő eü. intézménytől.

6. A törvénymódosítás nem foglalkozik azzal, hogy az érintettek milyen módon tilthatják meg adataik felhasználását üzletszerzés, piackutatás, tudományos kutatási célok esetében, illetve, ha a feldolgozás egyedül az adatkezelő jogos érdekéből történik. Lásd erről az Infotv. 21. §. Ha esetleg a kormányzat az Infotv. 6. § (1) bekezdésének felhatalmazására alapítana ebben a törvényben nem dokumentált adatkezeléseket, akkor meg kívánom jegyezni, hogy ilyenkor kötelező az előzetes felvilágosítás, tiltakozási lehetőség van, és bírósági jogorvoslat is megilleti az érintetteket. Tiltakozás esetén nem világos, hogy az érvényes-e a már az EESzT-ben levő adatokra is, és hogy mi történik ekkor. Az adatok törlésre, vagy csak zárolásra kerülnek majd. Azt sem tudni, hogy az érintett utólag kérheti-e az EESzT-ben tárolt minden adatának törlését, amennyiben úgy találja, hogy erre szükség van. A törvénymódosítás szerint van lehetősége az érintettnek tiltakozni, de nem derül ki a szövegből, hogy ez csak az adatfeltöltés előtt lehetséges, vagy később is.

7. Láthatóan az államtitkárság a teljes lakosság (10 millió állampolgár) személyes egészségügyi adatait visszamenőleg maga alá akarja gyűrti és abban tetszése szerint kutakodni. E feltételek mellett egyetlen bitnyi személyes adatomat sem fogom engedni a rendszerbe betölteni. Ha erre nem lenne mód, akkor azonnal pert fogok indítani a Európai Unió Bíróságán a magyar állam ellen.

8. A teljes egészségügyi élettörténet valójában jogellenes az EU 95/46/EC adatvédelmi irányelve szerint. Az 29. számú adatvédelmi munkacsoport szerint csak olyan módon legitimálható a működése, ha teljes mértékben az érintettek önrendelkezése alatt áll – és utólag is bármely adat kezelését megtilthatják. Maguk dönthetik el, hogy egyáltalán csatlakoznak-e egy ilyen rendszerhez. A magyar kényszer adatkezelés, kényszer adatfeltöltés szándéka és a különböző hozzáférési jogok megadása egyes hatósági

személyek számára – elfogadhatatlan.

Részletes észrevételeim:

#### 4. § (Az Eüak. 10. § módosításáról)

Az Eüak. 10. § (2) módosításáról összevetve a 35/K. § szövegével azt találom, hogy az államtitkárság szándéka az, hogy a polgárokról minden létező/fellelhető adatot összegyűjt, majd pedig azt az Eüak. 13. §-a szerint esetekben a vizsgáló orvos számára elérhetővé tesz. Ez a legnagyobb aljasság, amit el tudok képzelni – viccet csinálnak az orvosi titoktartás esküjéből. E törekvés szöges ellentétben van az EU 29. számú adatvédelmi munkacsoport EHR rendszerekkel szemben megfogalmazott elvárásaival. Lényegében egy korlátok nélkül besúgóhálózat létrehozása és a polgárok magánélethez való jogának a semmibe vételéről van szó. A 13. §-ban felsorolt esetek közül egyedül az életveszély esetén történő adatkezelés képezhet kivételt. A házi orvos/üzem orvos eddig általában nem értesült a velem kapcsolatos egészségügyi eseményekről, mert én ÖNKÉNT adtam neki tájékoztatást. Ez a jövőben úgy változna meg, hogy az iskola orvos, házi orvos (ha megyek jogosítványt hosszabbítani), üzem orvos korlátlanul turkálna a teljes élettörténetemben. Erről szó sem lehet – ezt egyetlen európai állam sem merészelte eddig megtenni.

Az üzem orvos ténykedését jelenleg is rendkívül sértőnek és megalázónak tartom. Mint matematikus soha nem képzeltem volna, hogy el kell szenvedjem a saját testem rendszeres kényszer orvosi vizsgálatát, aminek egyébként semmilyen értelmes oka nincs. Egyedül az emberi méltóságom rendszeres megtagadására alkalmas.

Az Eüak. 10. § (4) bekezdésének javításával kapcsolatban észrevételezem, hogy sürgős szükség esetén - a módosítás szerint - érvényét vesztené az önrendelkezési nyilatkozat. Ezt túlzott paternalizmusnak tartom és beteg szándékaival ellentétesnek, afféle kényszer gyógyításnak. A korábbi szöveg úgy szólt, hogy hozzájárulás nélkül is továbbíthatók ilyenkor az adatok – ez rendben van és összhangban van Infotv. 6. § (2) bekezdésével. A módosítás megszüntetné ebben az esetben az érintettek önrendelkezési jogait.

#### 5. § (Az elektronikus vényről)

Továbbra sem világos, hogy a nem támogatott vények esetében a rendszer alkalmas lesz-e azok továbbítására, figyelembe véve az Alkotmánybíróság 29/2009. számú határozatát.

Az Eüak. 14/A. § (1c) bekezdésében elfogadhatatlan, hogy a gyógyszerertárban a papír alapú vények adatait (a nem támogatott vényekét is) rögzítsék és 5 évig kötelezően megőrizték. Ennek semmilyen jogalapja nincs. Még az elektronikus vények megőrzésének célja sem világos. A 35/F. § szerint a központi eseménykatalógus tartalmazná a vények kiváltását, amelybe az adattovábbítást az érintett megtilthatná. Aztán kiderül, hogy a gyógyszerertár ennek ellenére adatokat küld erről az EESzT felé? A vényeket az Eüak. szerint 5 évig kell megőrizni a törvénymódosítás szerint az EESzT őrizné meg az elektronikus vényeket (és az (1c) pont szerint a nem elektronikus vények adatait is). A gyógyszerertárak azért őrzik meg az adatokat, hogy

hatósági ellenőrzésekhez, pénzügyi-, adó-, gyógyszer-, egészségügyi-hatóság ellenőrzése esetén adatokat tudjanak szolgáltatni. Nem életszerű, hogy a gyógyszertárak vezetik a saját könyvelésüket, ott is nyilvántartják a vényeket és ezzel párhuzamosan egy másik nyilvántartás is van ugyanebből a célból. A helyes út az lenne, ha a gyógyszertár őrizné meg az elektronikus vényeket is 5 évig – és nem az EESZT.

#### 7. § (A központi eseménykatalógus)

Az adatok megőrzése a halál után 5 évig – ismét elfogadhatatlan, erre semmilyen ok nincs. Szükséges lenne az érintettek törléshez való jogát biztosítani 5-10 év elteltével. Az alapvető jogok jelentős sérelmét jelenti, ha egyes katalóguseseményektől az érintet csak a halála árán tud megszabadulni. Az érintett megtilthatja, hogy az ellátásával kapcsolatos adat bekerüljön a központi katalógusba – itt ütközés van a papír alapú vények kötelező rögzítése és az esetleges tiltakozás lehetősége között, amelyet fel kellene oldani.

#### (Önrendelkezési nyilvántartás)

A 35/H. § (5) bekezdés utolsó mondata túl bonyolult, nem érthető  
 “Az adatszolgáltatást úgy kell teljesíteni, hogy abból az érintett egészségügyi vagy hozzá kapcsolódó, az adatkezelés céljához nem szükséges személyes adatára, annak fennállására vagy fennállásának a hiányára ne lehessen következtetni.”  
 Valószínűleg itt betegségének fennállására vagy fennállásának hiányára szöveg lenne indokolt.

A 35/I. § szövegéből az derül ki, hogy az érintett nyilatkozatát az elektronikus rendszer nem követi le, nem korlátozza a hozzáféréseket, hanem először a bejelentkező orvos elolvassa az önrendelkezési nyilatkozato(ka)t (adott esetben ez nem is egy dokumentum, hanem akár 20-30 is lehet minden egyes eredményre más és más), majd ezekből kideríti, hogy az általa keresett adathoz hozzáférhet-e. Ezt a megoldást a mai informatika fejlettségi szintje mellett nagyon szegényesnek tartom – nagyon szomorú, hogy csak ennyire voltak képesek a rendszer tervezői. Nyilván az volt a cél, hogy az állami hatságok felhasználói esetében a hozzáférést semmi se korlátozza, csak azt kell mondani, hogy az Eüak. 4. § (1) a)-d) jogcímek valamelyike alapján történik a hozzáférés).

#### (Az egészségügyi profil)

Az egészségügyi profil készítésének a célja nem világos. Korábban a krónikus betegségek, rendszeresen szedett gyógyszerek, gyógyszerallergia életveszélyes állapot, stb. rögzítése volt a cél. A jelen szöveg viszont már ennél sokkal több adat rögzítését irányozza elő, éppenséggel ellehetetlenítve a rendeltetésszerű használatot. Ha minden egyes betegségről, ellátásról idekerül valamilyen adat, akkor abban nehéz lesz keresni, csak hosszas munkával lehet majd kideríteni, hogy vajon a betegnek van-e pl. gyógyszerérzékenysége.

Nem világos, hogy a tiltakozás egy-egy adott esetre érvényes, vagy arra, hogy egyáltalán az adott személynek legyen-e egészségügyi profilja illetve, hogy a tiltakozást utólag is lehet-e érvényesíteni vagy csak az adatküldést megelőzően egy alkalommal.

(Az egészségügyi dokumentáció)

A csatlakozott szolgáltató a módosítás alapján köteles lenne többféle dokumentumot (vagy annak elérési útját) az EESzT rendszerbe továbbítani, és azt ott az érintett halála után 5 évig megőrzik. A módosítási javaslat nem tartalmazza a tiltakozási lehetőséget. A szenzitív adatok visszamenőleg, kényszerintézkedéssel történő továbbítása ellenkezik az Infotv. alapelveivel. Véleményem szerint 20 évre visszanyúlóan adatokat továbbítani egy központi rendszerbe az érintettek tudta és beleegyezése nélkül nem lenne lehetséges. Ez elfogadhatatlan.

(Elektronikus betegségregiszter)

Jó irányban tett lépésnek tartom azt, hogy a kapcsolati kóddal jelölt adatokról kiderült, hogy azok személyazonosításra alkalmas adatok. Talán ebben része van az ÁEEK ellen indított adatvédelmi peremnek. A per jelen állása szerint nem csak a kapcsolati kód biztosítja az adatok természetes személyekhez kapcsolását, hanem pl. a születési dátum és a lakóhely irányítószáma. Az egyszerű vénysorszám is lehet személyazonosító, mert tartalmazza a felíró orvos pecsétkódját és azt, hogy közeli hozzátartozónak írták fel a vényt. Az ellátások tartalmaznak pontos dátumokat, intézményeket, kezelőorvosokat, ellátásokat. Ezek ab ovo azonosítanak betegeket. A név lecserélése egy kapcsolati kódra egyáltalán nem szünteti meg az adatok személyes jellegét.

A módosításból hiányzik annak a kimondása, hogy a betegség-regiszterek személyes adatokat tárolnak, és az érintetteknek minden olyan joga megvan, amelyet az Infotv. biztosít számukra. Nem csak a másolat kérés.

Ha pedig személyes adatokról van szó, akkor viszont nem fogadható el, hogy miniszteri rendelet írja le az oda továbbított adatokat, a különböző betegségregisztereket, mert személyes adatok kezeléséről csak törvény rendelkezhet.

35./L. § (5) bekezdése szerint a kapcsolati kódolt adatok visszafejthetők és személyes adatként továbbíthatók törvényben meghatározott esetekben. Ez utóbbi lehetőség visszatetsző és alapvető jogokat sért.

A személyes egészségügyi adatokon végzett kényszer kutatás nem felel meg a nemzetközi orvostikai alapelveknek, az egyszer már anonimá tett adatok visszanyerése elfogadhatatlan.

(Digitális képalkotó eljárásokkal készült képek)

A képekhez tartozó elérési útvonalak feltöltésre kerülnek minden betegről, amit az EESzT a beteg halála után 5 évig megőriz. Az Eüak. nem régen változott meg úgy, hogy az orvosi képeket 10 évig kell megőrizni. A törvénymódosításban megadott halálig tartó megőrzési idő feleslegesen túlzó, nincs összhangban az Eüak. más szakaszaival. Az adatok feltöltése ellen nem lehet tiltakozni a módosítás szerint. Ez ismét alapvető jogokat sértő adatkezelés.

9. § (felhatalmazások)

A felhatalmazások között számos olyan található, amelyben személyes

egészségügyi adatok kezelése és hozzájuk tartozó kényszerintézkedések kerülnek specifikálásra.

Mivel személyes adatokkal kapcsolatos intézkedéseket csak törvényben lehet megadni (lásd. 29/2009. számú Ab. határozat) ezért ezek a felhatalmazások alkotmányellenesek lehetnek.

Az Eüak. 38. § (2) bekezdésének új pontjai közül problémás lehet a h.) o.) r.) s.) és a t.) pontok

Üdvözlettel,

Dr. Alexin Zoltán, PhD. okl. matematikus