Ügyszám: ABI-2982-3/2010/K

Tisztelt Ügyvéd Úr!

Beadvánnyal fordult az adatvédelmi biztoshoz, melyben egy orvosi szoftvereket gyártó cég termékével kapcsolatban kéri az adatvédelmi biztos állásfoglalását. Az ügyben az alábbiakról tájékoztatom.

Ön beadványában leírja, hogy ügyfele egy háziorvosi adminisztrációs szoftvereket készítő gazdasági társaság. Az általuk gyártott programban a háziorvosok rögzítenék a betegek látogatásának idejét, okát, a diagnózist, a vizsgálatokat, leleteket, tüneteket, alkalmazott gyógymódokat, gyógyszereket, azonosító adatokat, illetve a táppénzzel összefüggő adatokat.

Beadványában azt is előadja, hogy ezen betegadatokat a szoftver anonimizálva tárolná, tehát az egészségügyi adatokat megfosztanák minden olyan egyedi azonosítótól, amelyekből a beteg személyére lehetne következtetni. Az adatokhoz egyedül az adatfelvétel helyét, és az adatok felvételének időpontját csatolnák, hogy ennek alapján az adatokat könnyebben rendszerezhessék, valamint hogy tudományos felhasználás céljából is igénybe lehessen venni azokat.

Tájékoztatom, hogy ügyfele termékének lehetséges felhasználói, a háziorvosok az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 3.§ g) pontja alapján betegellátónak minősülnek, és ennél fogva jogosultak az egészségügyi és személyazonosító adatok kezelésére az Eütv. 9.§ (2) bekezdésében meghatározott keretek között. E mellett köteles az Eütv. 7.§ (1) bekezdése alapján az orvosi titoktartásra.

Első kérdésével kapcsolatban, amelyben arra keresi a választ, hogy van-e valamilyen különleges jogi feltétele annak, hogy a betegekkel kapcsolatos adatbázist távoli, biztonságos szerveren tárolják, és annak tartalmát az orvosok online kérhessék le, az alábbiakról tájékoztatom.

Felhívom a figyelmét arra, hogy az egészségügyi adatok távoli rendszeren keresztül történő elérését csak részletes adatvédelmi és információbiztonsági szabályok alapján, szigorúan dokumentálva tehetik meg, különösen abban az esetben, ha mindez külföldön lévő szerverről történik. Az Európai Gazdasági Térség tagállamaiban lévő szerveren történő adatkezelés, adatfeldolgozás úgy tekinthető, mintha a Magyar Köztársaság területén belül történne. Más országok tekintetében a személyes adatok védelme akkor biztosított a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény (a továbbiakban: Avtv.) 9. §-ának (1) b) pontja szerinti megfelelő szinten, ha az Európai Közösségek Bizottsága határozatával megállapította a harmadik országról, hogy ott megfelelő szintű a személyes adatok védelme, nemzetközi szerződés garantálja a személyes adatok megfelelő szinten történő védelmét, illetve ha harmadik országbeli adatfeldolgozó igazolja, hogy megfelelő szinten biztosítja a személyes adatok védelmét, az érintettek jogait és azok érvényesítését [9. § (2) (c) pontja].

Adatvédelmi biztosként nincs kifogásom a távoli szerveren keresztül történő hozzáféréssel szemben, ugyanakkor nem támogatom, hogy az egészségügyi intézményekben kezelt személyes és különleges adatok külföldi szerverekről is elérhetők legyenek, mert ezzel kivonják őket a magyar joghatóság alól, és a beteg jogainak érvényesítését ellehetetlenítik.

Második kérdése arra irányul, hogy a betegek adatainak titkosítása mellett milyen adatvédelmi feltételekkel végezhető az adatbázison tudományos kutatás. Ezzel kapcsolatban az alábbiakról tájékoztatom.

Az Eütv. 20. § (1) bekezdése kimondja, hogy az érintett egészségügyi adatai statisztikai célra személyazonosításra alkalmatlan módon kezelhetők.

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

21. § (1) Tudományos kutatás céljából az intézményvezető vagy az adatvédelmi felelős engedélyével a tárolt adatokba be lehet tekinteni, azonban tudományos közleményben nem szerepelhetnek egészségügyi és személyazonosító adatok oly módon, hogy az érintett személyazonossága megállapítható legyen. Tudományos kutatás során a tárolt adatokról nem készíthető személyazonosító adatokat is tartalmazó másolat.

(2) Az (1) bekezdés alapján a tárolt adatokba betekintett személyekről, a betekintés céljáról és időpontjáról nyilvántartást kell vezetni. A nyilvántartás kötelező megőrzési ideje 10 év.

Az Avtv. 32. § (1) bekezdése szerint tudományos kutatás céljára felvett vagy tárolt személyes adat csak tudományos kutatás céljára használható fel.

(2) A személyes adatot - mihelyt a kutatási cél megengedi - anonimizálni kell.

Addig is külön kell tárolni azokat az adatokat, amelyek meghatározott vagy meghatározható természetes személy azonosítására alkalmasak. Ezek az adatok egyéb adatokkal csak akkor kapcsolhatók össze, ha az kutatás céljára szükséges.

(3) A tudományos kutatást végző szerv vagy személy személyes adatot csak akkor hozhat nyilvánosságra, ha az érintett abba beleegyezett.

Az Eütv. 4.§ (2) bekezdése szerint egészségügyi és személyazonosító adatot többek között az alábbi célból 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.

Tehát a tudományos kutatás céljára összegyűjtött egészségügyi adatokat anonimizálni szükséges. Ugyanez vonatkozik a statisztikai célú adatgyűjtésre. Ezen kívül a tudományos kutatást be kell jelenteni az Egészségügyi Etikai bizottságnak is, aki engedélyt adhat a tevékenységre.

Harmadik kérdésében arra keresi a választ, hogy szükséges-e bármilyen hozzájárulást beszerezni az orvosoktól és/vagy a betegektől a létrehozott, de egyedi azonosítóktól megfosztott adatokon végzett adattovábbításhoz és kutatáshoz.

Álláspontom szerint az adatok anonimizálását követően már nincs szükség az érintettektől további hozzájárulások megszerzésére. Nincs akadálya tehát annak, hogy a szoftver alapján összegyűjtött adatokat az anonimizálást követően akár az Ön ügyfele, akár külső, harmadik fél tudományos kutatás céljából felhasználja.

Második kérdésköre az ügyfele által bevezetni kívánt PHR (Personal Health Report-Személyes Egészségügyi Jelentés) rendszerrel kapcsolatos, amely lehetővé tenné az egyes betegek számára, hogy díjfizetés mellett online is hozzáférjenek a háziorvosi adminisztrációs rendszerben a róluk tárolt adatokhoz. A fenti rendszerrel kapcsolatban azt a kérdést teszi fel, hogy a mai magyar jogszabály környezet lehetőséget ad-e egy ilyen rendszer kiépítésére. Ezzel kapcsolatban álláspontom a következő. A jogszabályok nem tiltják az Ön által vázolt

rendszer kiépítését és rendszeresítését, ám egy ilyen lehetőség nyújtása nem tehető kötelezővé, csupán egy lehetőségként alkalmazható.

Az Eütv. 7. § (3) bekezdése szerint az érintett jogosult tájékoztatást kapni a gyógykezeléssel összefüggésben történő adatkezelésről, a rá vonatkozó egészségügyi és személyazonosító adatokat megismerheti, az egészségügyi dokumentációba betekinthet, valamint azokról - saját költségére - másolatot kaphat.

Az Avtv. 11. § (1) bekezdés alapján az érintett tájékoztatást kérhet személyes adatai kezeléséről. Ugyanezen jogszabály 12. § (1) bekezdése kimondja, hogy az érintett kérelmére az adatkezelő tájékoztatást ad az általa kezelt, illetőleg az általa megbízott feldolgozó által feldolgozott adatairól, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevéről, címéről (székhelyéről) és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatokat.

(2) Az adatkezelő köteles a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 30 napon belül írásban, közérthető formában megadni a tájékoztatást.

(3) A (2) bekezdésben foglalt tájékoztatás ingyenes, ha a tájékoztatást kérő a folyó évben azonos területre vonatkozó tájékoztatási kérelmet az adatkezelőhöz még nem nyújtott be. Egyéb esetekben költségtérítés állapítható meg. A már megfizetett költségtérítést vissza kell téríteni, ha az adatokat jogellenesen kezelték, vagy a tájékoztatás kérése helyesbítéshez vezetett.

A fentiek alapján nem látom jogszabályi akadályát annak, hogy az Ön által felvázolt szolgáltatást díjfizetés ellenében működtessék, amelyben az évi egyszeri lekérdezés ingyenes lenne.

Beadványának utolsó pontjában arra keresi a választ, hogy milyen részletességű tájékoztatást szükséges nyújtani a rendszert igénybe vevők számára, valamint hogy szükséges-e a rendszert igénybe vevők írásos hozzájárulása az adatkezeléshez.

Javaslom, hogy a tájékoztatás adatvédelmi szempontból a következőkre terjedjen ki: az adatgyűjtés ténye, az adatok köre, az érintettek köre, az érintettek jogainak gyakorlása, a hozzáférők köre, az adatgyűjtés célja, valamint az adatkezelés időtartama. Tekintettel arra, hogy az Eütv. 20. § (2) bekezdése az érintett írásbeli hozzájárulását csupán abban az esetben követeli meg, ha az érintett egészségügyi és személyazonosító adata statisztikai célú felhasználásra személyazonosításra alkalmas módon történik, amennyiben a rendszerbe már anonimizált adatok kerülnek, nem szükséges az érintett írásbeli hozzájárulását kérni az adatkezeléshez.

Beadványával kapcsolatban nyomatékosan felhívom a figyelmét arra, hogy az adatvédelmi biztos az állásfoglalás kiadásával nem auditálja a gyártani kívánt terméket. Az állásfoglalás csupán az Ön által előadottak alapján kiadott iránymutató álláspont.

Személyes adatok védelmét és a közérdekű adatok nyilvánosságát érintő ügyben forduljon hozzám továbbra is bizalommal.

Budapest, 2011. január 21.

Üdvözlettel:

Dr. Jóri András