

Fejes Zsolt,<sup>1</sup> Helyes Marcell,<sup>2</sup> Mihók Sándor<sup>3</sup>

## A telemedicina jogi szabályozása az Európai Unió két tagországában

### The Legal Framework of Telemedicine in Two Member States of the European Union

Cikkünk aktualitását a jelenleg is zajló Covid-19 pandémia adja, amelynek során előtérbe kerültek mindazon telemedicinális elemek, amelyek a korlátozott személyes orvos-beteg interakciókat pótolva a virtuális térbe helyeződnek át.

Jelen írásban a hazánkkal szomszédos Ausztriára jellemző, a telemedicinával kapcsolatosan jelenleg alkalmazott jogi szabályozók legfontosabb területeit tekintjük át, de kitérünk az adatvédelem szempontjából releváns európai uniós előírásokra is. Ennek a folyamatnak a jelenleg érvényes, aktuálisan jellemző kiindulási státuszáról állítottuk össze elemzésünket.

A globális gazdaságot, egészségügyet és társadalmi folyamatokat egyaránt érintő Covid-19 pandémia várhatóan felgyorsítja a telemedicinát érintő jogalkotási folyamatot és a súlyponti kérdésekre vonatkozó korrekciós lépések végrehajtását. A külföldi helyzet megismerése, a pozitív tapasztalatok áttemelése elősegítheti a hazánkban is egyre szélesebb körben használt telemedicinához kapcsolódó jogi háttér biztonságának megteremtését.

**Kulcsszavak:** telemedicina, távorvoslás, adatvédelem, koronavírus, Covid-19, pandémia

The actuality of our article is given by the ongoing Covid-19 pandemic. Due to this situation, the conventional doctor–patient physical interactions are strongly limited and a significant part of it moved to the virtual space. In this article we overview the most important sections of the current laws for telemedicine in the neighbouring Austria. Furthermore, we discuss the relevant data protection regulations of the

<sup>1</sup> Szövetséges Fegyveres Erők Összhaderőnemi Parancsnokság, Egészségügyi Főnökség, Nápoly, Olaszország (NATO Joint Force Command Naples, JMED, Deputy MEDAD), Egészségügyi főnök helyettes, e-mail: fejes.zsolt@hm.gov.hu, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1387-2970>

<sup>2</sup> Nemzeti Közszolgálati Egyetem, Hadtudományi Doktori Iskola, doktorandusz, e-mail: marcell.helyes@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9458-3160>

<sup>3</sup> Nyugdíjas jogtanácsos, e-mail: sakinew@hotmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3004-8390>

European Union. Our analysis have been based of the current baseline status of this process. The acceleration of legislative process on telemedicine expected as a result of the Covid-19 pandemic affects global economy, health and social systems. Learning about the foreign situation and adopting the positive observations can support the development of the legal background of the more and more popular telemedicine in Hungary.

**Keywords:** telemedicine, data protection, coronavirus, Covid-19, pandemia

## 1. Bevezetés

Az elmúlt éveket és napjainkat jellemző dinamikus számítástechnikai, mobiltechnológiai és infokommunikációs fejlődés, a területet jellemző technológiai újítások folyamatos jelenléte az egészségügyi szektor teljes spektrumában változást eredményezett. Bizonyossá vált, hogy nemcsak átmeneti jelenségről, hanem egy magabiztos növekedést és sok-sok innovációt mutató trendről van szó, amelynek eredményeként a szakterületi fejlesztések elképzelhetetlenné váltak ezen infokommunikációs technológiák széles körű használata nélkül. A kommunikációs módszerek és szokások ilyen jellegű átalakulása magával hozta a hagyományos alapokon nyugvó orvos-beteg interakciók változását is.

Cikkünk témájának aktualitását a jelenleg is zajló Covid-19 pandémia adja. A járvány idejében érvényben lévő korlátozások kiterjednek a nem sürgősséggel végzett egészségügyi ellátások korlátozására is, amennyiben ezen szakrendelések felkeresésére jelenleg nincs lehetőség.

Előtérbe kerültek tehát mindazon telemedicinális elemek, amelyek a korlátozott személyes orvos-beteg interakciókat pótolva a virtuális térbe helyeződnek át. Az alkalmazás során az elérhetőség azonban csak egy – természetesen a beteg számára a legfontosabb – szempont, amely mellett szabályozási szempontból egyenértékű jelentőséggel bír a digitális kapcsolat és az adatkezelés biztonsága is.

A telemedicina komplex jogi szabályozási rendszerére vonatkozó aktív fejlesztő, a felhasználás tekintetében minőségi változást is eredményező folyamatok az elmúlt évek során csak kis intenzitással vagy egyáltalán nem működtek. A globális gazdaságot, egészségügyet és társadalmi folyamatokat – remélhetőleg csak átmenetileg – negatívan befolyásoló Covid-19 pandémia azonban várhatóan felgyorsítja a telemedicinát érintő jogalkotási folyamatot és a súlyponti kérdésekre vonatkozó korrekciós lépések végrehajtását is. Ennek a folyamatnak a jelenleg érvényes, aktuálisan jellemző kiindulási státuszáról állítottuk össze elemzésünket, a telemedicina szabályozására vonatkozó, Európai Unió (EU, Unió) által tett ajánlásokat követő Ausztria példáján keresztül.

## 2. Fogalmak

A Telehealth egészségügyi információs és kommunikációs technológiák alkalmazását jelenti, nem csupán a gyógyító tevékenység, hanem általában a működés, a gazdálkodás

és az adatszolgáltatás területét magában foglalva (például betegadatok tárolása és továbbítása más egészségügyi ellátónak, távedukáció, távkonzílium).

A telemedicina olyan strukturált egészségügyi szolgáltatás, ahol az ellátásban részesülő és az ellátó személy közvetlenül nem találkozik, a kapcsolat valamilyen távoli adatátviteli rendszeren keresztül jön létre. Infokommunikációs eszközzel támogatott diagnosztikus vagy terápiás távfelügyeleti eljárás, amelyben az egészségügyi szakszemélyzet szükségszerű beteg melletti jelenlétét online elektronikus kapcsolaton keresztül, távolról pótolják. Tágabb definíció szerint olyan esetek is a telemedicina tárgykörébe tartoznak, amikor egymástól távol tevékenykedő egészségügyi szakemberek cserélnek egészségügyi adatot egy adott személy jobb ellátása érdekében (például távkonzílium).<sup>4</sup>

A következőkben az Ausztriában jelenleg alkalmazott, telemedicinával kapcsolatos jogi szabályozók legfontosabb területeit tekintjük át, előrebocsátva, hogy a telemedicina jogszabályi definíciójának meghatározása alapvető ellentmondásokat hordoz magában az érvényben lévő, hagyományos orvosláshoz kapcsolódó jogi szabályozásokkal. Ilyen például a távorvoslás helyszínének meghatározása, az orvosi felelősségvállalás kérdései. Ezzel szemben a páciensek személyes adatainak védelmét célzó nemzeti és európai uniós jogi szabálykeret teljes körű.

### 3. A telemedicina bevezetése Ausztriában

Az Ausztria Szövetségi Munkaügyi és Szociális Minisztériumának honlapján található meghatározás szerint a telemedicina olyan egészségügyi szolgáltatások információ-kommunikációs technológiák segítségével való biztosítása és támogatása, amelyek során a páciens és az egészségügyi szolgáltatás nyújtója (elsősorban tehát az orvosok, ápolók, kórházak és gyógyszerárak) nem ugyanazon a helyen tartózkodnak. Eszerint tehát a telemedicina fogalma tartalmazza a népesség egészségügyi ellátásának alapvető orvosi szolgáltatásait, mint a diagnosztika, a terápia és a rehabilitáció, ugyanakkor különböző információs és kommunikációs technológiákat kapcsol a betegellátás folyamatába, amely segíti és támogatja az orvosi döntéshozatalt, áthidalva térbeli távolságokat vagy időbeli eltéréseket.<sup>5</sup> A telemedicina legfőbb jellemzője, hogy az ellátás során az ellátott és az ellátó személyek közvetlenül nem találkoznak.

A magyarországi telemedicina területiségét vizsgáló kutatást Bán Attila végezte.<sup>6</sup> Kutatásában megállapította, hogy Magyarországon az egészségügyi intézmények csaknem fele használ már különféle, a telemedicina területéhez kapcsolódó eljárásokat. Tanulmányában megemlíti, hogy ez az arány az elkövetkezendő években várhatóan továbbra is pozitív irányba fog változni, mivel egyre újabb fejlesztések kerülnek piacra, egyre több hazai vállalat kínál a távorvoslást elősegítő szolgáltatásokat.

<sup>4</sup> *What is Telemedicine & Telehealth?* American Telemedicine Association.

<sup>5</sup> *Telemedizin.* Szövetségi Munkaügyi és Szociális Minisztérium.

<sup>6</sup> Bán Attila: *A magyarországi telemedicina területiségének vizsgálata az egészségügyi szolgáltatók példáján.* In Kóródi Tibor et alii (szerk.): *VII. Magyar Földrajzi Konferencia kiadványa.* Miskolc, Miskolci Egyetem Földrajz Intézete, 2014. 83–91.

Feltehetőleg a közeljövőben a telemedicina a maga fejlődésével és további terjedésével, különféle formáinak alkalmazásával lassan elválaszthatatlan részévé válik a hétköznapi betegellátásnak, ugyanakkor ennek jogi keretei még korántsem tisztázottak.

Ausztria az Európai Unióban az elsők között kezdte alkalmazni, és ezzel élen jár a távorvoslás meghonosításában. 2013-ban az ország akkori egészségügyi minisztere, Alois Stöger felismerte e terület fontosságát, és az 1986. évi 76/1986. számú Szövetségi Minisztériumi törvény<sup>7</sup> (*Bundesgesetz über die Zahl, den Wirkungsbereich und die Einrichtung der Bundesministerien*) 8. §-a értelmében létrehozott egy szakértőkből álló csoportot Tele-Egészségügyi Szolgáltatási Bizottság (*Telegesundheitsdienstekommission*) néven. A csoport munkájának elsődleges célja az volt, hogy kézzelfogható, konkrét ötletek szülessenek arra vonatkozóan, miként lehetne a krónikus betegek ápolását előtérbe helyezve a távorvoslást az általános betegellátásba implementálni.

A bizottság a telemedicina különböző területeinek átvizsgálása és a lehetőségek feltérképezése után, egy évvel a létrehozását követően meghozta első döntését. Javaslatuk alapján a telemonitoring technológia alkalmazásának bevezetését ajánlották diabetes melitus, szív- és vérkeringési betegségek, illetve implantátum-utókezelések esetén.



1. ábra

*TMS 6016 kardiológiai telemonitoring egység*

Forrás: Cardiac telemonitoring system

Noha ezt követően Ausztriában elindult a telemedicina alkalmazhatóságának bevezetése, ugyanakkor egyelőre számos érvényben lévő jogi szabályozás nehezíti a telemedicina pontos és jogszerű használatát.

<sup>7</sup> Bundesgesetz über die Zahl, den Wirkungsbereich und die Einrichtung der Bundesministerien (Bundesministerienengesetz 1986 – BMG) StF: BGBl. Nr. 76/1986.

## 4. A telemedicina jogszabályokat érintő kérdései

### 4.1. A munkavégzés helye

Az 1998. évi 169/1998 számú, az orvosi hivatás végzéséről és az orvosi kamaráról szóló szövetségi törvény<sup>8</sup> (*Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte*) 45. § 4. bekezdése kimondja, hogy a szabadfoglalkoztatás keretében végzett orvosi munka, meghatározott munkavégzési hely nélkül (úgynevezett *Wanderpraxis*, magyarul vándorpraktizálás), tilos. Azon osztrák orvosok tehát, akik szabadúszóként kívánnak dolgozni, az osztrák Orvosi Kamaránál az említett törvény (Otv.) 27. §-a szerint tett bejelentkezésük alkalmával egyben kötelesek megadni jövőbeni munkavégzésük pontos helyét is.

Az Otv. 45. § 2. bekezdése tartalmazza a foglalkozási hely pontos definícióját. Ennek értelmében ez csak az a település lehet, ahol azon orvosi rendelő található, amelyben az orvos praktizál. Ebből fakadóan az online tanácsadás, illetve betegellátás is csak ezen rendelő falai között történhet.<sup>9</sup> A jelenleg Ausztriában érvényben lévő jogi szabályozás tehát nem teszi lehetővé, hogy egy osztrák, magánpraxisban dolgozó orvos szükség- vagy éppen vészhelyzet esetén egy másik városból, illetve akár egy másik tartományból jelentkezzen be egy internetes felületen betege érdekében. Ettől nem tér el az alkalmazotti jogviszonyban foglalkoztatott orvosok helyzete sem, az ő esetükben a törvény a munkáltatójuk (a kórház) székhelyét teszi irányadóvá, és ide köti kötelező jelleggel a tele-betegellátást is.

A több országot érintő munkavégzés, illetve kezelésnyújtás pontos helyének megállapításánál sem tisztázott jelenleg az osztrák tele-orvosok helyzete. A hatályos osztrák nemzetközi magánjogi szabályozások ugyanis nem adnak biztos támpontot arra vonatkozóan, hogy vajon az orvos vagy a páciens tartózkodási helye a releváns a tele-betegellátás során.

Ugyancsak kérdéses egyelőre, hogy egy esetleges határokon átívelő kártérítési per alkalmával mely ország jogszabályai alkalmazandók egy telemedicinát érintő tényállás esetén.<sup>10</sup> Mert bár az Európai Unió jogszabályi alapelvei szerint nem szükségszerű, hogy az orvos és páciense egyazon tagállamban tartózkodjon, de jelenleg még nem áll rendelkezésre megfelelő mennyiségű jogeset a tárgykör egyértelmű tisztázására. Az azonban már most kijelenthető, hogy a szerződéses kötelezettségekre vonatkozó Róma 1,<sup>11</sup> és a szerződésen kívüli kötelmi viszonyokra alkalmazandó jogról határozó Róma 2<sup>12</sup> rendeletek tendenciáit követve a jövőben a tele-orvos tartózkodási helye lesz az irányadó.

<sup>8</sup> Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte (Ärztegesetz 1998 – ÄrzteG 1998) StF: BGBl. I Nr. 169/1998.

<sup>9</sup> Clemens Thiele: *Rechtsfragen der medizinischen Online-Beratung*. é. n.

<sup>10</sup> Helmut Schwamberger: *Teleoperation – rechtliche Aspekte. Recht der Medizin*, (1997), 47–48. 47.

<sup>11</sup> Az Európai Parlament és a Tanács 593/2008/EK rendelete (2008. június 17.) a szerződéses kötelezettségekre alkalmazandó jogról.

<sup>12</sup> Az Európai Parlament és a Tanács 864/2007/EK rendelete (2007. július 11.) a szerződésen kívüli kötelmi viszonyokra alkalmazandó jogról.



2. ábra

*Orvos–beteg konzultáció a Borneo szigeti Brunei és Frankfurt városa között, videókonferencián keresztül*

Forrás: Das Wunder der Telemedizin. *Frankfurter Allgemeine*, 2013.

Végezetül, a munkavégzés helyére vonatkozó nemzeti és nemzetközi szabályozások telemedicinát érintő kérdéseinek vizsgálatakor figyelemmel kell lennünk arra a tényre, hogy a meghatározó orvosi döntésekhez továbbra is elengedhetetlen a szakember által végzett személyes vizsgálat. Ausztriában a telemedicina keretein belül végzett online-betegápolás, illetve skype-konzultációk egyelőre csak szűk területeken alkalmazhatók, és e status quo egyfelől a technológiai feltételek hiányára vezethető vissza, másrészt azonban az a tény is fontos szerepet játszik, hogy a távorvoslást gyakorlókat a diagnózis felállításakor jelenleg ugyanolyan felelősség terheli, mint a beteget személyesen vizsgáló magánpraxisban vagy kórházakban dolgozó kollégáikat.<sup>13</sup>

#### 4.2. Személyesség kérdése

Érdekes problémát vet fel ugyanakkor a telemedicina vonatkozásában az Otv. 49. §-a, amelynek második bekezdése kimondja, hogy az orvos munkáját csak személyesen és közvetlenül, szükség esetén más orvosokkal együtt végezheti.

Mivel e jogszabály szó szerinti értelmezése általánosan kizárja a távkezelés lehetőségét, felmerülhet a kérdés, hogy marad-e bármilyen létjogosultsága a telemedicinának Ausztria területén, legyen szó egy egyszerű konzultációról, telemedicinális eszközök segítségével felállított diagnózisról, vagy akár egy fizikai távollét ellenére végzett betegellátásról.

<sup>13</sup> Thiele (é. n.) i. m.



Jogi szempontból elsősorban a kezelés közvetlensége a kérdéses, ugyanis abban a kezdetektől fogva egy állásponton van a szakma,<sup>14</sup> hogy a távoroslás során az orvos – noha nem alakul ki közte és a betege között közvetlen, direkt kapcsolat – a fizikai távollét ellenére mégis személyesen jár el.

A törvény hatálybalépése óta eltelt két évtizedben elterjedt az az általános vélekedés, hogy a törvényben említett közvetlenség megítélésekor egy nagyon tág értelmezésre van szükség. Ez elsősorban a technológia fejlődésére vezethető vissza, amely alapjaiban változtathatja meg a gyógyítás hivatását.

Ennek a gyakorlatias megközelítésnek köszönhetően jogilag is lehetőség nyílik arra, hogy a beteg és az orvos például a beteg gyógyszerének adagolásáról, annak gyakoriságáról telemedicinális eszközök vagy online platformok, például Skype használatával egy videokonferencia keretei között konzultáljon, vagy az orvos telefonon nyújtson általános tanácsot páciense számára.<sup>15</sup>

A közvetlenség értelmezésének keretét a már korábban említett orvosi felelősségvállalás szabja meg, amely lényegében minden tele-orvost arra int, hogy a páciens a legcsekélyebb kétely esetén is kórházi kezelésre utalja. Dr. Karl Forstner, a salzburgi Orvosi Kamara elnöke és az Osztrák Orvosi Kamara telemedicináért felelős ügyosztályvezetője ennek kapcsán úgy nyilatkozott, különösen fontos, hogy mielőbb megszülessen az a jogszabályi keret, amely mentesíti az orvosokat a tele-orvoslásból következő vállalhatatlan felelőssége alól.<sup>16</sup>

### 4.3. Adatvédelem

A telemedicina, illetve az e-healthcare jelentős részét képezik – a betegellátás mellett – a különféle kórházi adatbázisok, amelyek korszerű, innovatív megoldásokat nyújtanak a népesség egészségügyi adatainak tárolására. Noha fő előnyük a gyorsaság és a könnyű elérhetőség, komoly veszélyforrásokat is magukban hordoznak.

Éppen ezért, az elmúlt évek gyors technikai fejlődésével párhuzamosan mindinkább követelménnyé válik a betegek adatainak védett tárolása és védett formában történő továbbítása, az adatok felhasználói körének szigorú meghatározása. Ezt a szabályozási feladatkört Ausztriában korábban a 2000. évi 165/1999. számú Személyes Adatok Védelméről szóló szövetségi törvény<sup>17</sup> (*Bundesgesetz über den Schutz personenbezogener Daten – DSGVO 2000*) látta el. Azonban az Európai Parlament és a Tanács a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről [...] szóló

<sup>14</sup> Christian Dierks – Hubertus Feußner – Albrecht Wienke (szerk.): *Rechtsfragen der Telemedizin*. Heidelberg, Springer, 2001.

<sup>15</sup> Christian Dierks: *Rechtliche und praktische Probleme der Integration von Telemedizin – ein Problemaufriss*. In Christian Dierks – Hubertus Feußner – Albrecht Wienke (szerk.): *Rechtsfragen der Telemedizin*. Heidelberg, Springer, 2001. 1–36. 7.

<sup>16</sup> *Zukunftsszenario: Online-Sprechstunde*. Ärzte Exklusiv.

<sup>17</sup> Bundesgesetz über den Schutz personenbezogener Daten (Datenschutzgesetz 2000 – DSGVO 2000) StF: BGBl. I Nr. 165/1999.

2016/679. rendeletének<sup>18</sup> (GDPR) hatására rövid időn belül kiadott 120/2017. számú törvénymódosítással<sup>19</sup> a DSG 2000 mind nevében (ezen túl *Bundesgesetz zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten* – DSG), mind pedig tartalmában átalakult, megújult.<sup>20</sup> Az Európai Bizottság 2018 elején be is jelentette,<sup>21</sup> hogy Ausztria Németország mellett az első és egyedüli olyan tagország, amelynek adatvédelmi rendelkezései az EU-s renDELETEhez alkalmazkodnak.

Noha a GDPR közvetlenül alkalmazandó az Unió minden tagállamában, és hatálybalépése óta a legfőbb szabályozóként működik az adatvédelem területén, ennek ellenére Ausztriában a DSG is hatályban van, és a két szabályozási rendszert együttesen, egymást kiegészítve alkalmazzák az osztrák adatvédelem területén. A telemedicina szemszögéből elsősorban az egészségügyi adatbankok a két szabályozás fő érintettjei, számukra jelent igazi kihívást az előírások betartása, de a tele-orvosok hétköznapi munkájára is befolyással lehetnek, főleg a páciensek személyes adatainak kezelése, tárolása tekintetében. Az alábbiakban bemutatjuk e két szabályozót, illetve a telemedicina szemszögéből releváns főbb rendelkezéseit.

A GDPR 4. cikke tartalmazza az irányadó fogalommeghatározásokat. Személyes adatnak minősül egy azonosított vagy azonosítható természetes személyre (úgynevezett „érintett”) vonatkozó bármely információ. A rendelet értelmében azonosíthatóként kategorizálandó minden olyan természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, például név, szám, helymeghatározó adat, online azonosító vagy a természetes személy testi, fiziológiai, genetikai, szellemi, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára vonatkozó egy vagy több tényező alapján azonosítható. Adatkezelésnek minősül a személyes adatokon vagy adatállományokon végzett bármely művelet, így a gyűjtés, rögzítés, rendszerezés, tagolás, tárolás, átalakítás vagy megváltoztatás, lekérdezés, betekintés, felhasználás, közlés, továbbítás, terjesztés vagy egyéb módon hozzáférhetővé tétel, korlátozás, törlés, illetve megsemmisítés.

Egy különös kategóriaként határozzák meg ezen belül az egészségügyi adatokat, amelyek egy természetes személy testi vagy pszichikai egészségi állapotára vonatkozó személyes adatok, ideértve a természetes személy számára nyújtott egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó olyan adatokat is, amelyek információt hordoznak a természetes személy egészségi állapotáról. A GDPR 9. cikkelyének 1. bekezdése értelmében többek közt ezen egészségügyi adatok is a személyes adatok különleges kategóriájába tartoznak, és ezért kezelésük alapvetően tilos. Kivételt képez ez alól, ha a páciens az adatkezeléshez a kifejezett hozzájárulását adta, illetve amennyiben az adatkezelés egészségügyi ellátás vagy kezelés nyújtása céljából történik, és olyan szakember végzi az adatkezelést, aki a nemzeti jog szerint szakmai titoktartási kötelezettség hatálya alatt áll.

<sup>18</sup> Az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete (2016. április 27.) a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről.

<sup>19</sup> Bundesgesetz, mit dem das Datenschutzgesetz 2000 geändert wird (Datenschutz-Anpassungsgesetz 2018) BGBl. I Nr. 120/2017.

<sup>20</sup> Bundesgesetz zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten (Datenschutzgesetz – DSG) StF: BGBl. I Nr. 165/1999.

<sup>21</sup> Nikolaj Nielsen: *26 EU states not ready for data law*. 2018.



Mint látható, a rendelet még széles körűbb védelmet kíván teremteni mind a konvencionális egészségügy, mind a telemedicina területén. E szabályozás az e-health-rendszerek szolgáltatóit és a távorvoslást gyakorló tele-szakembereket is komoly kihívások elé állítja, ugyanis a rendelet értelmében a tele-orvosok és az egészségügyi adatbankok által kezelt egészségügyi információk egytől-egyig különleges adatnak minősülnek, és ebből fakadóan különös védelmet élveznek, legyen szó a begyűjtésükről, a tárolásukról vagy akár a továbbításukról.

A GDPR és DSG szimbiózisából fakadóan az utóbbi külön nem rendelkezik se a személyes adatok, se az egészségügyi adatok mint különleges személyes adatok általános kezeléséről, kivéve amikor az említett adatkategóriák vonatkozásában az adatkezelés az igazságszolgáltatás munkájának részét képezi.

A DSG 6. § 1. bekezdése értelmében mások mellett az adatkezelők (tele-orvosok, kórházak), az adatfeldolgozók (kórház IT-részlege) és az ő munkavállalóik minden olyan adatot, amely a munkavégzésük során tudomásukra jutott, illetve elérhetővé vált számukra, egyéb törvényileg előírt titoktartási kötelezettségeket nem érintve, kötelesek mindaddig titokban tartani, amíg nincs kifejezett jogalap az érintett adatok átadására. Ebből fakadóan a betegek érzékeny adatainak továbbításához minden esetben szükséges az erre vonatkozó törvényi felhatalmazás. A páciensek adatainak átadása azonban az esetek nagy részében amúgy is csak a GDPR 7. cikkének (2) bekezdése szerinti írásos hozzájárulásukkal történhet. Ilyenkor a páciens informálni kell az adattovábbítás céljáról, illetve arról, hogy ki a fogadó fél, és arról, hogy a beleegyező nyilatkozat bármikor visszavonható. A DSG említett szakaszának szövegezése értelmében a tele-szakemberekre háruló adatvédelmi titoktartási kötelezettségnek a munkaszerződés lejárta után is fenn kell állnia, korlátlan időre.

Végül fontos kiemelni, hogy a GDPR különböző jogköröket biztosít a telemedicinát igénybe vevő páciensek számára személyes adataik védelmének érdekében. Egyrészt a 13. cikknek köszönhetően immáron lehetősége nyílik a páciensnek, hogy információt kérjen az érintett egészségügyi adatbankoktól a róla tárolt adatokról. Másfelől amennyiben tudomására jut, hogy bármely, vele kapcsolatos egészségügyi információ hibás, vagy esetleg az, hogy a GDPR rendelkezéseibe ütköző adattárolásra került sor, bármikor kérvényezheti, hogy ezen adatokat javítsák vagy töröljék.

## 5. Magyarország

Magyarországon jelenleg még nem reagált a törvényhozó az egészségügy infokommunikációs technológiai fejlődésére. Se az egészségügy egyik legfőbb szabályozója, az 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről (Eütv.), se az egészségügy adatvédelmi törvénye, az 1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó adatok kezeléséről és védelméről (Eüak.) nem szerepeltetik fogalommeghatározásaik között se a telemedicina, se a távorvoslás kifejezéseket.<sup>22</sup>

<sup>22</sup> Kaskovits Melinda: *Távdoktori rendel.* 2019.

A 28/2010. (V. 12.) EüM rendelet<sup>23</sup> azonban definiálja a telemedicina fogalmát. Eszerint a telemedicina „olyan egészségügyi szolgáltatás, amely során az ellátásban részesülő és az ellátó személy közvetlenül nem találkozik, a kapcsolat valamilyen távoli adatátviteli rendszeren keresztül jön létre”. Emellett megtalálhatók a teleradiológia és telekonzultáció egyes részei és minimumfeltételei a 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet<sup>24</sup> mellékletei közt.

Kiegészítésként felmerülhetnek az Eüak. 35/M. §, illetve a 39/2016. (XII. 21.) EMMI rendelet<sup>25</sup> 20/A és 20/B szakaszai, mint a telemedicina releváns szabályfoszlányai.<sup>26</sup> Mindkét törvény a digitális képi információ Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Téren (EESZT) keresztül történő elérését és egymás közötti továbbítását, illetve az EESZT rendszerén lefolytatott elektronikus konzíliumot szabályozza. Előbbire egy, az érintett TAJ-számahoz vagy egyéb azonosítójához kapcsolt nyilvántartás vezetését írja elő, utóbbi esetben pedig a részvételhez szükséges regisztrációról és a konzíliumon megosztott egészségügyi dokumentumok listájáról rendelkezik.

A tárgyalt rendelkezések jó kiindulási alapot jelenthetnek a jövőben a telemedicina jogszabályi meghonosításában, sőt elképzelhető a telemedicina hazai praxisának részben az EESZT rendszeréhez való kapcsolása, azonban az nyilvánvaló, hogy a telemedicina hazai jogszabályi kerete még gyerekcipőben jár. Jelenleg csak a területhez kapcsolódó adatvédelmi kérdések tűnnek (a GDPR-nak köszönhetően) teljeskörűen szabályozottnak.

## 6. Következtetések

Magyarországhoz viszonyítva Ausztriában lényegesen korábban megkezdődött a telemedicina jogi keretrendszerének kialakítása, és az érvényben lévő szabályzómechanizmusok is alkalmazkodnak a mindennapi gyakorlathoz. Ausztria az Európai Unión belül azon országok közé tartozik, amelyet a koronavírus-világjárvány nagymértékben érintett, fokozott kihívást és terhet róva ezzel az ország gazdaságára és egészségügyi ellátórendszerére. A bevezetett korlátozások hatására jelentősen megnőtt a telemedicinális elemeket alkalmazó ellátási formák forgalma és – vélhetően az érvényben lévő szabályzórendszerek fejlettsége okán – igen jól teljesített a gyakorlati betegellátásban. Annak ellenére, hogy a nem is olyan régen még utópisztikusnak tűnő, virtuális orvos-beteg interakciók nagy számban valósultak meg ebben a formában, a rendszer biztonságosságát meghatározó elemek valódi hatékonyságáról és minőségi mutatóiról a jelenlegi helyzetben felelősen nyilatkozni még korai volna.

<sup>23</sup> 28/2010. (V. 12.) EüM rendelet a gyógyító-megelőző eljárások során alkalmazott egészségügyi technológiák egészségbiztosítási finanszírozásba történő befogadásához kapcsolódó eljárás során alkalmazandó szakmai szempontrendszerről és szakmapolitikai prioritásokról, valamint a befogadásához kapcsolódó egyes eljárásokért fizetendő igazgatási szolgáltatási díjakról.

<sup>24</sup> 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről.

<sup>25</sup> 39/2016. (XII. 21.) EMMI rendelet az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térről kapcsolatos részletes szabályokról.

<sup>26</sup> Kaskovits (2019) i. m.

Megállapítható ugyanakkor, hogy az osztrák törvényhozás már megteremtette azt az alapvető jogszabályi alapot, amely által lehetőség nyílik az orvostudomány telemedicinális úton való megreformálására, amelyet a nem várt világjárvány alatt tapasztaltak felgyorsíthatnak. Másrészt viszont komoly bizonytalanságot okoznak az egyelőre tisztázatlan felelősségvállalási kérdések, amelyek jelenleg inkább passzivitásra sarkallják az osztrák szakembereket ahelyett, hogy bátran nyitnának a technológiai fejlődések nyújtotta lehetőségek felé. A helyzetet tovább bonyolítja a távorvoslás olykor határokon átívelő mivolta, főleg egy esetleges kártérítési per esetén.

A fenti tapasztalatok és dilemmák akár jó kiindulópontként is szolgálhatnának a magyar jogalkotó számára annak érdekében, hogy minél körültekintőbben alkossa meg a vonatkozó jogszabályokat. Egy méreteit, kultúráját tekintve hazánkéval azonos ország helyzetének megismerése, pozitív tapasztalatainak átemelése elősegítené a hazánkban is egyre szélesebb körben használt telemedicinát szabályozó biztonságos, hatékony jogi háttér megteremtését. Nem ez lenne az első eset, hisz korábban is volt már példa arra, hogy Magyarország osztrák minta alapján törvénykezzen.

A 2018 első felében életbe lépett európai uniós adatvédelmi rendelet komoly hatást gyakorol a teleorvoslásra mind Ausztria, mind Magyarország területén, igaz, egyelőre főként csak az egészségügyi adatbankok üzemeltetőinek mindennapi tevékenységében releváns. A tele-szakemberek számára rövid távon inkább pusztán kötelességeket ír elő, mint hogy a távorvoslással kapcsolatos, korábban részletezett jogi kérdéseket tisztázná.

Tekintettel a telemedicina szakmai jelentőségére és ugyanakkor a tagországok merőben eltérő szintű, vonatkozó szabályozásaira, feltétlenül fontos lenne egy uniós rendelet, amely nemcsak hogy jogbiztonságot teremt a tele-orvosokra jelenleg nehezedő határtalan felelősségvállalás terén, de másfelől megteremti azt a keretszabályozást, amelynek hatására a telemedicina a mindennapos betegellátás részévé válhat egész Európában. A globális gazdaságot, egészségügyet és társadalmi folyamatokat – remélhetőleg csak átmenetileg – negatívan befolyásoló Covid-19 pandémia azonban várhatóan felgyorsítja ezt a jogalkotói folyamatot, valamint a súlyponti kérdésekre vonatkozó korrekciós lépések végrehajtását.

A szabályozott keretek között zajló virtuális interperszonális kapcsolat lehetővé teszi a beteg számára, hogy különleges helyzetben vagy körülmények között is elérje orvosát, míg az orvos számára biztosítja, hogy folytathassa diagnosztikai, terápiás, gondozói vagy tanácsadói tevékenységét, a hippokratészi esküjében foglaltak szerint. A Covid-19 világjárvány jól körülírta, hogy a telemedicina vonatkozásában az egészségügyi ellátásnak egy olyan, hangsúlyos, hatékony és megkerülhetetlen eleme követeli integrációját, amely a gyakorlatban is bizonyítani volt képes.

## Felhasznált irodalom

Bán Attila: A magyarországi telemedicina területiségének vizsgálata az egészségügyi szolgáltatók példáján. In Kóródi Tibor – Samsunné Molnár Judit – Siskáné Szilasi Beáta – Dobos Endre (szerk.): *VII. Magyar Földrajzi Konferencia kiadványa*. Miskolc, Miskolci Egyetem Földrajz Intézete, 2014. 83–91. Elérhető: <http://publicatio>.

[bibl.u-szeged.hu/8298/1/ban\\_attila\\_foldrajzi\\_konferencia.pdf](http://bibl.u-szeged.hu/8298/1/ban_attila_foldrajzi_konferencia.pdf) (A letöltés dátuma: 2020. 05. 17.)

Dierks, Christian – Hubertus Feußner – Albrecht Wienke (szerk.): *Rechtsfragen der Telemedizin*. Heidelberg, Springer, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-642-59568-4>

Christian Dierks: Rechtliche und praktische Probleme der Integration von Telemedizin – ein Problemaufriss. In Christian Dierks – Hubertus Feußner – Albrecht Wienke (szerk.): *Rechtsfragen der Telemedizin*. Heidelberg, Springer, 2001. 1–36. DOI: [https://doi.org/10.1007/978-3-642-59568-4\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-642-59568-4_1)

Nielsen, Nikolaj: *26 EU states not ready for data law*. 2018. Elérhető: <https://euobserver.com/justice/140683> (A letöltés dátuma: 2020. 05. 17.)

Schwamberger, Helmut: Teleoperation – rechtliche Aspekte. *Recht der Medizin*, (1997), 47–48. 47.

## Jogi források

1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről

1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó adatok kezeléséről és védelméről

28/2010 (V.12.) EüM rendelet a gyógyító-megelőző eljárások során alkalmazott egészségügyi technológiák egészségbiztosítási finanszírozásba történő befogadásához kapcsolódó eljárás során alkalmazandó szakmai szempontrendszerrel és szakmapolitikai prioritásokról, valamint a befogadásához kapcsolódó egyes eljárásokért fizetendő igazgatási szolgáltatási díjakról

60/2003 (X. 20.) ESzCsM rendelet az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről

Az Európai Parlament és a Tanács 593/2008/EK rendelete (2008. június 17.) a szerződéses kötelezettségekre alkalmazandó jogról. Elérhető: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/?uri=celex%3A32008R0593> (A letöltés dátuma: 2020. 12. 13.)

Az Európai Parlament és a Tanács 864/2007/EK rendelete (2007. július 11.) a szerződésen kívüli kötelmi viszonyokra alkalmazandó jogról. Elérhető: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/?uri=celex%3A32007R0864> (A letöltés dátuma: 2020. 12. 13.)

Az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete (2016. április 27.) a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről. Elérhető: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/?uri=celex%3A32016R0679> (A letöltés dátuma: 2020. 12. 13.)

Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte (Ärztegesetz 1998 – ÄrzteG 1998) StF: BGBl. I Nr. 169/1998. Elérhető: [www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10011138](http://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10011138) (A letöltés dátuma: 2020. 12. 13.)

- Bundesgesetz, mit dem das Datenschutzgesetz 2000 geändert wird (Datenschutz-Anpassungsgesetz 2018) BGBl. I Nr. 120/2017. Elérhető: <https://www.ris.bka.gv.at/eli/bgbl/I/2017/120> (A letöltés dátuma: 2020. 12. 13.)
- Bundesgesetz über den Schutz personenbezogener Daten (Datenschutzgesetz 2000 – DSG 2000) StF: BGBl. I Nr. 165/1999. Elérhető: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10001597&FassungVom=2018-05-24> (A letöltés dátuma: 2020. 12. 13.)
- Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte (Ärztegesetz 1998 – ÄrzteG 1998) StF: BGBl. I Nr. 169/1998. Elérhető: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10011138> (A letöltés dátuma: 2020. 12. 13.)
- Bundesgesetz über die Zahl, den Wirkungsbereich und die Einrichtung der Bundesministerien (Bundesministeriengesetz 1986 – BMG) StF: BGBl. Nr. 76/1986. Elérhető: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10000873> (A letöltés dátuma: 2020. 12. 13.)
- Bundesgesetz zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten (Datenschutzgesetz – DSG) StF: BGBl. I Nr. 165/1999. Elérhető: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=bundesnormen&Gesetzesnummer=10001597> (A letöltés dátuma: 2020. 12. 13.)

## Internetes források

- Cardiac telemonitoring system.* Elérhető: [www.medicalexpo.com/prod/mindray/product-70856-634591.html](http://www.medicalexpo.com/prod/mindray/product-70856-634591.html) (A letöltés dátuma: 2020. 05. 17.)
- Das Wunder der Telemedizin. *Frankfurter Allgemeine*, 2013. Elérhető: [www.faz.net/aktuell/wirtschaft/menschen-wirtschaft/diagnose-per-videokonferenz-das-wunder-der-telemedizin-12147726.html](http://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/menschen-wirtschaft/diagnose-per-videokonferenz-das-wunder-der-telemedizin-12147726.html) (A letöltés dátuma: 2020. 05. 17.)
- Kaskovits Melinda: *Távdoktori rendel.* 2019. Elérhető: <https://arsboni.hu/tavdoki> (A letöltés dátuma: 2020. 05. 17.)
- Telemedizin.* Szövetségi Munkaügyi és Szociális Minisztérium. Elérhető: [www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/eHealth/Telemedizin.htm](http://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/eHealth/Telemedizin.htm) (A letöltés dátuma: 2020. 05. 17.)
- Thiele, Clemens: *Rechtsfragen der medizinischen Online-Beratung.* Elérhető: <https://eurolawyer.at/wp-content/uploads/pdf/online-medic.pdf> (A letöltés dátuma: 2020. 05. 17.)
- What is Telemedicine & Telehealth?* American Telemedicine Association. Elérhető: <https://s3.amazonaws.com/rdcms-himss/files/production/public/HIMSSorg/Content/files/Line%2016%20-%20What%20is%20Telemedicine.pdf> (A letöltés dátuma: 2020. 05. 17.)
- Zukunftsszenario: Online-Sprechstunde.* Ärzte Exklusiv. Elérhető: [www.aerzte-exklusiv.at/de/faskPk8Y/telemedizin-i/](http://www.aerzte-exklusiv.at/de/faskPk8Y/telemedizin-i/) (A letöltés dátuma: 2020. 05. 17.)