

Brüsszel, 2025. január 31.  
(OR. en)

5592/25  
PV CONS 1  
ECOFIN 78

**TERVEZET – JEGYZŐKÖNYV**  
**AZ EURÓPAI UNIÓ TANÁCSA**  
(Gazdasági és Pénzügyek)  
2025. január 21.

## 1. A napirend elfogadása

A Tanács elfogadta az 5177/25 dokumentumban foglalt napirendet.

## 2. Az „A” napirendi pontok jóváhagyása

### a) Nem jogalkotási tevékenységek jegyzéke

5170/25

A Tanács elfogadta a fenti dokumentumban felsorolt valamennyi „A” napirendi pontot, köztük az elfogadás céljából benyújtott valamennyi nyelvi COR és REV dokumentumot.

### b) Jogalkotási tevékenységek jegyzéke (Nyilvános tanácskozás az Európai Unióról szóló szerződés 16. cikkének (8) bekezdése alapján)

5171/25

## Egészségügy

### 1. Rendelet az európai egészségügyi adatterről

*A jogalkotási aktus elfogadása*

A Coreper (I. rész) által 2025.1.15-én jóváhagyva.



5142/25

+ COR 1 (es)

+ ADD 1 REV 1

PE-CONS 76/24

SAN

A Tanács jóváhagyta az Európai Parlament első olvasatban kialakított álláspontját, és a javasolt jogi aktus az Európai Unió működéséről szóló szerződés 294. cikkének (4) bekezdése alapján – Dánia és Finnország ellenszavazata mellett – elfogadásra került (jogalap: az EUMSZ 16. és 114. cikke). Az e napirendi ponthoz kapcsolódó nyilatkozatokat a melléklet tartalmazza.

## Jogalkotási tanácskozások

(Nyilvános tanácskozás az Európai Unióról szóló szerződés 16. cikkének (8) bekezdése alapján)

### 3. Egyéb

5004/25

#### A pénzügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos aktuális jogalkotási javaslatok

*Az elnökség tájékoztatója*

A Tanács nyugtázta az elnökség tájékoztatóját a pénzügyi szolgáltatásokról szóló jogalkotási javaslatokkal kapcsolatban folyó munkáról.

## Nem jogalkotási tevékenységek

### 4. Az elnökség munkaprogramja



*Az elnökség tájékoztatója*

*Véleménycsere*

A Tanács tudomásul vette az elnökség beszámolóját a gazdasági és pénzügyek területére vonatkozó prioritásairól, és véleménycserét tartott.

5. Globálisan versenyképes üzleti környezet biztosítása Európában: 5182/25  
egyszerűsítés, érszerűsítés és a szabályozásból eredő terhek csökkentése  
*Irányadó vita*
6. Oroszország Ukrajna elleni agressziójának gazdasági és pénzügyi hatása  
*Véleménycsere*
7. A gazdasági kormányzás keretének végrehajtása (\*)  
a) Középtávú költségvetési-strukturális tervek: a Tanács 5030/1/25 REV 1  
ajánlásai  
(Jogalap: Az (EU) 2024/1263 rendelet)  
b) A túlzotthiány-eljárás keretében hozott tanácsi ajánlások 5031/2/25 REV 2  
(Jogalap: az EUMSZ 126. cikkének (7) bekezdése)  
*Elfogadás*
8. A 2025. évi európai szemeszter 17071/24  
A riasztási mechanizmus keretében készült 2025. évi jelentés, 17077/24  
valamint az euróövezet gazdaságpolitikájáról szóló ajánlás + ADD 1–3  
*A Bizottság tájékoztatója* 17075/24 + ADD 1  
*Véleménycsere*
9. Gazdasági helyreállítás Európában 17052/24 + ADD 1  
A Helyreállítási és Rezilienciaépítési Eszköz szerinti tanácsi végrehajtási határozatok (C)(\*) 17055/24 + ADD 1  
(Jogalap: az (EU) 2021/241 rendelet 20. cikke) + ADD 1 COR 1  
*Elfogadás* 17099/24 + ADD 1
10. Egyéb

- 
- ❶ első olvasat
- ❸ Nyilvános vita (a Tanács eljárási szabályzata 8. cikkének (3) bekezdése)
- ❷ A Bizottság javaslatán alapuló napirendi pont
- (\*) E napirendi pontról szavazás kérhető.
-

**Nyilatkozatok az 5171/25 dokumentumban foglalt jogalkotási „A” napirendi pontokhoz**

**Az 1. „A”**

**Rendelet az európai egészségügyi adatterről**

**napirendi ponthoz:**

*A jogalkotási aktus elfogadása*

**AUSZTRIA, FRANCIAORSZÁG ÉS MÁLTA NYILATKOZATA**

„Ausztia, Franciaország és Málta támogatja az elfogadás céljából a Tanács elé terjesztett szöveget, amely jelentős előrelépést jelent a betegek, az egészségügyi szakemberek, az ágazat és a kutatók számára. Ez a szöveg az első lépést jelenti egy ambiciózus európai egészségügyi adattér kialakítása felé vezető úton, az adattér megvalósítását pedig rendszeresen értékelni kell majd.

Ausztia, Franciaország és Málta különösen üdvözli egyrészt azt, hogy a tagállamok lehetőséget kapnak annak előírására, hogy az egészségügyi adatok elsődleges felhasználása céljából történő tárolására az Európai Unión belül kerüljön sor (86. cikk), másrészt azt, hogy a 87. cikk bevezeti az egészségügyi adatokhoz való hozzáférés tekintetében illetékes szervek kötelezettségét annak biztosítására, hogy az európai polgárok egészségügyi adatainak fokozottabb védelme érdekében az adatok másodlagos felhasználás céljából történő tárolására és kezelésére az EU-n belül kerüljön sor.

Ausztia, Franciaország és Málta hangsúlyozza, hogy az ezen elvtől való eltérésre irányuló, a 87. cikk (2) bekezdésében foglalt lehetőség nem foszthatja meg a tagállamokat annak lehetőségétől, hogy az (1) bekezdésben meghatározott elvet kövessék.

A rendelet alapján kezelt egészségügyi adatok az emberek életének legszemélyesebb aspektusait érintik, ezért fokozott védelmet igényelnek, ami előfeltétele annak, hogy a polgároknak az európai egészségügyi adattérbe vetett bizalma erősödjön, és így a rendelet elérhesse azt a célját, hogy az adatok másodlagos – különösen kutatási célokat szolgáló – felhasználásának fokozása révén hozzájárulhasson az emberi egészség előmozdításához.

Ezen túlmenően, tekintettel az egészségügyi adatokhoz való hozzáférés tekintetében illetékes szervek által kezelt adatok igen nagy mennyiségére, alapvetően fontos volt, hogy a tagállamok megerősíthessék a tárolásukra és kezelésükre irányuló védelmi és biztonsági intézkedéseket.

A 87. cikk bármely más értelmezése nem tartaná tiszteletben a rendelet két fő célkitűzését, nevezetesen az érintett adatok magas szintű védelmének biztosítását és az ilyen adatok másodlagos célokra történő tömeges újrafelhasználásának ösztönzését.”

## DÁNIA NYILATKOZATA

„Dánia határozottan támogatja a Bizottság javaslatának céljait. A háromoldalú egyeztetések során a szövegen végrehajtott jelentős változtatások fényében azonban nem vagyunk meggyőződve arról, hogy a rendelet a mai napon előterjesztett formában alkalmas arra, hogy az európai egészségügyi adattér eredeti céljai megvalósuljanak, továbbá úgy véljük, hogy a rendelet nem teremt észszerű egyensúlyt az egyén jogai és a közérdek között. Aggályosnak tartjuk továbbá a javaslattal járó pénzügyi terheket, valamint a kifogásolási mechanizmusra irányuló megközelítésnek az egészségügyi rendszereinkre gyakorolt lehetséges következményeit.

Az európai egészségügyi adattér megvalósítása nem lesz egyszerű, és jelentős beruházásokat igényel majd a tagállamoktól. Problémásnak tartjuk az európai egészségügyi adattér által a tagállamokra rótt gazdasági terhet, és úgy véljük: el kell kerülni, hogy a tagállamokra úgy háruljanak gazdasági terhek, hogy közben a betegek és az egészségügyi rendszerek nem élveznek egyértelmű és nyilvánvaló előnyöket. Továbbra is prioritás marad, hogy a kapcsolódó, felhatalmazáson alapuló jogi aktusok ne rójanak további gazdasági terhet a tagállamokra az európai egészségügyi adattér megvalósítása során.

Dánia sajnálatát fejezi ki amiatt, hogy nem sikerült megállapodásra jutni egy olyan kifogásolási modellről, amelyben nagyobb hangsúlyt kapna annak biztosítása, hogy a jövőben a tagállamok képesek legyenek hatékony és innovatív egészségügyi szolgáltatásokat nyújtani a betegek számára, valamint képesek legyenek arra, hogy az EU-ban előmozdítsák a kutatást és innovációt. Emellett aggályok merülnek fel azzal kapcsolatban, hogy az európai egészségügyi adattér hogyan befolyásolja majd a betegek és az egészségügyi szakemberek védelmére irányuló képességet.”

## NÉMETORSZÁG NYILATKOZATA

„Németország egyetért a rendelettel, ugyanakkor hivatkozik az európai egészségügyi adatterről szóló rendelet vonatkozásában a Tanács 2023. december 6-i megbízásával kapcsolatban a 16641/23 CRS CRP 42 dokumentum 13–15. oldalán közzétett nyilatkozatára. Ez a nyilatkozat továbbra is tükrözi Németország azon felfogását, hogy az elektronikus egészségügyi adatok tárolására és hozzáférhetővé tételére szolgáló jelenlegi német rendszer összeegyeztethető a rendelet II. fejezetében meghatározott szabályokkal. Ez egyrészt annak a szabálynak a fényében értendő, hogy a tagállamok szabadon dönthetnek úgy, lehetővé teszik a sürgősségi ellátáshoz való hozzáférést olyan esetekben, amikor a beteg tiltakozik az ellen, hogy hozzáférjenek a vele kapcsolatos elektronikus egészségügyi dokumentációhoz, másrészt annak fényében, hogy Németországban a szolgáltatók közötti adathordozhatósághoz való jog már érvényesül azáltal, hogy a beteg elektronikus egészségügyi adataihoz hozzá lehet férni a beteg elektronikus egészségügyi dokumentációján (*Patientenakte – ePA*) keresztül.”

## ÉSZTORSZÁG NYILATKOZATA

„Támogatjuk az európai egészségügyi adatterről szóló rendelet általános céljait. A jogszabály fontos lépést jelent egy összehangoltabb megközelítés felé, amely arra hivatott, hogy megkönnyítse az egészségügyi adatokhoz való biztonságos hozzáférést, és ezzel a betegek, a kutatás és az innováció, valamint a tényeken alapuló közegészségügyi politika javát szolgálja.

Továbbra is aggályosnak tartjuk, hogy a tagállamokra háruló azon kötelezettség, miszerint biztosítaniuk kell az egészségügyi adatok másodlagos felhasználásával szembeni kifogásoláshoz való jogot, nincs összhangban e rendelet célkitűzéseivel, és nem biztosítja a megfelelő egyensúlyt az egyén jogai és a közérdek között. A polgárok jogait és alapvető szabadságait mindenkor védeni kell. Az európai egészségügyi adatterről szóló rendelet mindazonáltal fontos biztosítékokat ír elő, amelyekkel gondoskodni lehet arról, hogy az adatkezelés jogszerű, biztonságos módon, és az általános adatvédelmi rendelettel összhangban történjen. Egy általános érvényű kifogásolási jog bevezetése nem járulna hozzá a nagyobb adatbiztonsághoz, ugyanakkor azzal a kockázattal jár, hogy rontja a magas színvonalú tudományos kutatáshoz és az áttörést jelentő innovációkhoz szükséges adatkészletek minőségét és teljességét. Ez a megközelítés ellentétes azokkal a stratégiai politikai prioritásokkal, amelyeket az EU az innováció, a versenyképesség és a stratégiai autonómia terén követ.

Úgy véljük, hogy az általános adatvédelmi rendelet már most is magas szintű adatvédelmi normákat határoz meg valamennyi tagállamban. Ezért nem indokolt szigorúbb normákat előírni egy olyan rendelet esetében, amely az egészségügyi adatok közérdekű másodlagos felhasználásának megkönnyítését célozza. Fontosnak tartjuk, hogy a tagállamok sajátos jogi és kulturális környezetüknek megfelelően maguk dönthessenek arról, hogy bevezetik-e az egészségügyi adatok másodlagos felhasználásával szembeni kifogás lehetőségét. A kifogásoláshoz való jogra vonatkozó rendelkezéseket úgy értelmezzük, hogy a jog az európai egészségügyi adatterről szóló rendelet végrehajtására korlátozódik. Az európai egészségügyi adatterről szóló rendelet hatályán kívül a tagállamok az általános adatvédelmi rendelettel (különösen annak 5., 6., 9., 23. és 89. cikkével) összhangban fenntartják a jogot arra, hogy szabályozzák az egészségügyi adatoknak a hatóságok által feladataik ellátása során, általános közérdekű célok érdekében végzett kezelését, valamint tudományos kutatási célokból végzett kezelését.

Hangsúlyozzuk, hogy a kifogásoláshoz való jogra vonatkozóan e rendeletben foglalt rendelkezések nem tekinthetők precedensnek a más ágazatokban európai adatterek létrehozására irányuló jövőbeli uniós jogalkotási kezdeményezések tekintetében, figyelemmel az ágazatspecifikus igényekre, valamint a polgárok bizalmának biztosítására irányuló különböző megközelítésekre.”

## GÖRÖGORSZÁG NYILATKOZATA

„Görögország elviekben támogatja az európai egészségügyi adattér létrehozására irányuló kezdeményezést, bár az európai egészségügyi adatterről szóló rendelet számos rendelkezése még javításra szorul.

Görögország különösen egyetért az egészségügyi adatok másodlagos felhasználására vonatkozó kifogásolási mechanizmus kötelező biztosítása vonatkozásában tett tagállami észrevételekkel. Néhány elemet problémásnak tartunk, és úgy véljük, hogy esetükben további javításra lenne szükség (különösen ilyen a 7. és a 8. cikk).

Mindezek fényében Görögország várakozással tekint a rendelet olyan módon történő végrehajtása elé, amely a lehető legnagyobb előnyöket biztosítja valamennyi tagállam, így azon országok számára is, amelyek Görögországhoz hasonlóan jelentős beruházásokat eszközöltek az interoperabilitás és a betegek elektronikus egészségügyi dokumentációjához való hozzáférés terén. Végül megjegyezzük, hogy a végrehajtás jelentős költségeket ró majd a tagállamokra, és arra számítunk, hogy az EU segít fedezni a költségek egy részét.”

## FINNORSZÁG NYILATKOZATA

„Finnország a tárgyalások kezdete óta támogatja a rendeletnek az egészségügyi adatokhoz való jobb hozzáférésre és ezen adatok megosztására irányuló céljait. Továbbra is meg vagyunk győződve ezek fontosságáról.

Finnország tisztában van azzal, hogy a végső kompromisszumos szöveg összetett tárgyalások eredménye, amelyek végén a megállapodás elérése érdekében számos változtatásra került sor a szövegen. Finnország gratulál az elnökségnek ahhoz, hogy sikerült kompromisszumot kialakítania, ugyanakkor komoly aggályaink vannak a végleges szöveggel kapcsolatban.

Finnország aggodalmát fejezi ki amiatt, hogy a végső kompromisszumos szöveggel nem érhetők el a rendelet eredeti célkitűzései, különösen ami a versenyképes kutatási környezetet illeti, és akár olyan helyzet is kialakulhat, amelyben az európai egészségügyi adattér jelentette rendszer nem kerül alkalmazásra.

A kompromisszumos szöveg egésze komoly adminisztratív terhet és jelentős pénzügyi költségeket ró a tagállamokra, míg az előnyök továbbra is nagyon korlátozottak. Ez mind az elsődleges, mind a másodlagos felhasználást érinti. Fennáll a veszélye annak, hogy akadályokba ütközik a már jól működő és erőforrással rendelkező folyamatok alkalmazása, és korlátozottá válik az adatok jövőbeli felhasználása.

Finnország az általános megközelítéssel összhangban rugalmasabb megoldást szorgalmazott, amely teret enged a végrehajtásnak. A rendelet a különböző és kiterjedt kötelezettségek miatt nagyon komoly pénzügyi hatással jár a tagállamokra nézve, így azokra a tagállamokra is, amelyek már sokat befektettek a jelenlegi rendszerükbe.

Finnország külön rámutat azokra a nehézségekre, amelyek a jogszabály két központi cikke tekintetében merülnek fel: az egyik a másodlagos felhasználás tekintetében a kifogásoláshoz való jogról szóló cikk, a másik pedig az egyedüli adatbirtokosok adatengedélyek és adatigénylések kezeléséhez való jogáról szóló cikk.

A végleges kompromisszumos szöveg kifogásolási jogról szóló cikke szükségtelenül bonyolult a végrehajtást és a kifogásolási lehetőség értelmezését illetően. Ez nehézkes és széttagolt folyamathoz fog vezetni, például azáltal, hogy bizonytalanságot teremt azzal kapcsolatban, hogy mely szereplők alkalmazhatják a korlátozásokat.

Ami az egyedüli adatbirtokosok adatengedélyek és adatkérélmek kezeléséhez való jogáról szóló cikket illeti, az egészségügyi adatokhoz való hozzáférés tekintetében illetékes szervek által a megbízható adatbirtokosok adatengedélyeinek és adatigényléseinek kezelésében betöltött szerep indokolatlan adminisztratív terhekkel és pénzügyi költségekkel fog járni. Emellett megnehezíti a rendeletben meghatározott feldolgozási idők betartását. Az egyedüli adatkezelőktől származó adatok kezelése tekintetében meglévő és jól működő folyamattal rendelkező tagállamok esetében a kompromisszumos szöveg hátráltathatja az előrehaladást a másodlagos felhasználás terén.”