
5666/J XXVII. GP

Eingelangt am 08.03.2021

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Anfrage

der Abgeordneten Mag. Christian Drobits
und GenossInnen

an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

betreffend Weitergabe von Impfdaten aus dem elektronischen Impfpass der ELGA an
das Elektronische Meldesystem für anzeigepflichtige Krankheiten (EMS)

Die Dokumentation der Corona-Schutzimpfungen erfolgt im e-Impfpass, wobei dafür unterschiedliche Zugangsmöglichkeiten vorgesehen sind: die Landessanitätsdirektionen Wien und Steiermark dokumentieren Impfungen zB. mittels vollintegrierter Software. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte mit e-card-Anschluss haben die Möglichkeit Impfungen über das e-card-System zu erfassen. Da jedoch nicht alle impfenden Ärztinnen und Ärzte über einen e-card-Anschluss verfügen, gibt es auch eine österreichweite Erfassung der Impfdaten auf mobilen Geräten (Tablets). Auch Arztsoftware-Hersteller arbeiten bereits mit Hochdruck an der Einbindung in die Arztsoftware-Systeme – aktuell sind bereits hunderte Ordinationen auf diese Weise angebunden (Quelle: <https://www.elga.gv.at/e-impfpass/e-impfpass/>)

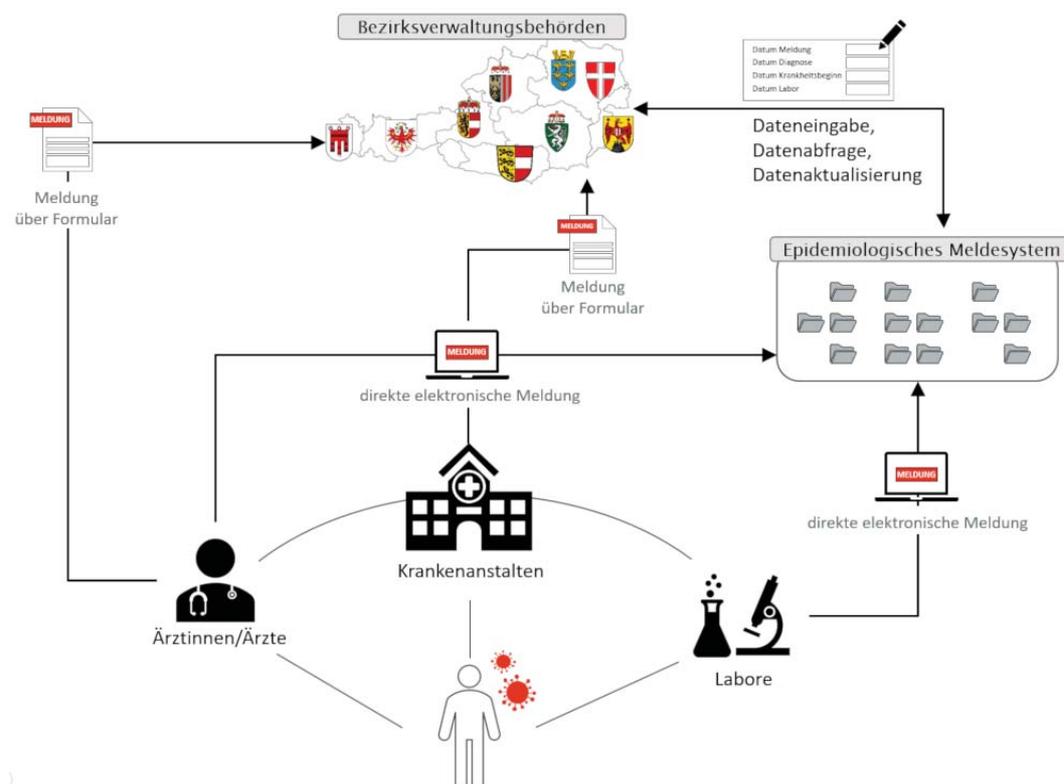
Mit einer Novelle des Epidemiegesetzes und des COVID-19-Maßnahmengesetzes wurde die Aufnahme von COVID-19-Impfungen in das elektronische Meldesystem für anzeigepflichtige Krankheiten, die Weitergabe von Impfdaten sowie die Ausstellung von Impfnachweisen bzw. Bestätigungen über überstandene Corona-Infektionen beschlossen. *„Die ELGA GmbH ist berechtigt, die im zentralen Impfreister gespeicherten Angaben zu COVID-19 pseudonymisiert an den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister täglich zu übermitteln. Für die Übermittlung dieser Daten ist § 6 des Gesundheitstelematikgesetzes 2012 (GTelG 2012) sinngemäß anzuwenden. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister ist berechtigt, die ihm von der ELGA GmbH übermittelten Daten mit dem Register anzeigepflichtiger Krankheiten zu verknüpfen und dürfen diese Daten zum Zweck des Ausbruchs- und Krisenmanagements, wie etwa der Ausstellung von Impfnachweisen, verarbeitet werden. Die übermittelten Daten sind in das Statistik-Register (§ 4a) zu überführen.“* (§ 4 Abs.3a Epidemiegesetz, [217/BNR \(XXVII. GP\) - Epidemiegesetz 1950 und COVID-19-Maßnahmengesetz \(parlament.gv.at\)](#))

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Das Epidemiologische Meldesystem (EMS) wird zur Überwachung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten in Österreich eingesetzt; Es ist eine gemeinsame Datenbank aller österreichischen Bezirksverwaltungsbehörden, aller Landessanitätsdirektionen, des Gesundheitsministeriums sowie der Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES) gem. § 4 Epidemiegesetz 1950, in das sämtliche anzeigepflichtige Erkrankungen eingemeldet werden, woraus ein entsprechendes Register erstellt wird. Diese Daten werden parallel, gemäß § 4a Epidemiegesetz in ein Statistikregister überführt, das der Statistik und der wissenschaftlichen Forschung dient. Die auf dieser Plattform zur Verfügung gestellten Daten basieren auf diesem Statistikregister. Die Daten werden den Forschungseinrichtungen nach erfolgter Akkreditierung zugänglich gemacht.

Primär dient das System den Bezirksverwaltungsbehörden dazu, Aufgaben zu erfüllen, welche die Durchführung von Erhebungen des Auftretens anzeigepflichtiger Krankheiten betreffen.

Meldung Neuerkrankung/Hospitalisierung/Tod Erstanzeige



Bei der Meldung ist grundsätzlich zwischen Arztmeldepflicht und Labormeldepflicht zu unterscheiden. Für die Einmeldung von Laborbefunden herrscht seit 2014 eine Pflicht zur direkten *elektronischen Meldung* an das Register des EMS, um eine möglichst rasche und zeitnahe Information der Behörden zu gewährleisten.

Für Ärztinnen und Ärzte bestehen zwei Möglichkeiten zur Meldung, entweder auf elektronischem Weg oder mittels eines analogen Formulars, das an die Bezirksverwaltungsbehörde übermittelt wird. Nach der Erstmeldung der Erkrankung führt der amtsärztliche Dienst der Bezirksverwaltungsbehörden eine kontinuierliche

Fallverfolgung durch und hält die Behörde auf dem aktuellen Wissenstand, welcher von den Bezirksverwaltungsbehörden ins EMS eingepflegt wird. Quelle

Die unterzeichneten Abgeordneten stellen nachfolgende

Anfrage:

1. Anstatt die Daten im zentralen Impfreister des sicheren ELGA-Systems zu belassen und über diesen Weg die Ausstellung der Impfnachweise zu veranlassen, werden diese sensiblen Gesundheitsdaten ins Sozialministerium übertragen und mit dem Register anzeigepflichtiger Krankheiten (EMS) verknüpft.
 - a. Was sind die genauen Gründe, warum die Daten mit dem EMS verknüpft wurden?
 - b. Was sind aus Ihrer Sicht die Vorteile dieser Verknüpfung?
 - c. Welche Nachteile entstehen dadurch?
 - d. Warum wurde keine Ausstellung der Impfnachweise direkt aus dem zentralen Impfreister vorgesehen?
 - e. Gibt es dafür eine Datenschutzfolgeabschätzung?
 - f. Können Sie Verstöße gegen das Prinzip der Datenminimierung laut DSGVO bei Ausstellung von Zertifikaten aus synchronisierten Kopien aus dem ELGA-System ausschließen?
2. Eine Verwendung der Impfdaten zum Zweck des Ausbruchs- und Krisenmanagements ist vorgesehen.
 - a. Welche Anwendungsfälle gibt es?
 - b. Gibt es für jeden Fall eine Datenschutzfolgeabschätzung?
 - c. Wo wird diese Datenschutzfolgeabschätzung öffentlich publiziert?
 - d. Gibt es für jeden Fall für BürgerInnen publizierte Datenschutzerklärungen?
 - e. Wenn ja, wo sind diese publiziert?
3. Das Epidemiologische Meldesystem (EMS) wird zur Überwachung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten in Österreich eingesetzt.
 - a. Wie lange werden die COVID-19 assoziierten Daten nach Gesundheitsmeldung gespeichert?
 - b. Wie lange werden die Protokolldaten bei den EMS-Zugriffen durch die Behörden gespeichert?
 - c. Wie kann der Bürger auf die EMS-Protokolle zu seinen Daten zugreifen?
4. Wie in der Einleitung ausgeführt, existieren mehrere Zugangsmöglichkeiten der Erfassung der Corona-Schutzimpfungen: über vollintegrierte Software, über die Erfassung im E-card-System, aber auch über die Erfassung der Impfdaten auf mobilen Geräten (Tablets).
 - a. In welcher Form und durch wen erfolgt die Kontrolle, ob Daten korrekt

erfasst und weitergeleitet wurden?

b. Wie erfolgt die Korrektur, wenn Fehler erkannt werden?

5. Sie haben in einer Rede in der Plenarsitzung am 24.2.2021 ausgeführt, dass *„es Datenübermittlungen aus dem Bereich des Impfpasses an das Kontaktpersonenmanagement geben kann. Stellen Sie sich vor, es gibt einen Menschen, der geimpft ist und der würde dann möglicherweise, weil er beim Kontaktpersonenmanagement eine Kontaktperson ist, in Quarantäne geschickt. Das wäre völlig verrückt, das wollen wir nicht“*.
- a. Warum kann das Kontaktpersonenmanagement nicht direkt im Einzelfall auf das Impfreister zugreifen, wo die Daten für den Bürger transparent protokolliert werden?
- b. Welche Maßnahmen werden Sie setzen, um eine Intransparenz der Protokollierung im EMS zu beseitigen und hinanzuhalten?
- c. Zu welchen Änderungen des Kontaktpersonenmanagements kommt es bei geimpften Personen?
- d. Werden auch geimpfte Personen in Quarantäne geschickt?
- e. Wenn es zu keiner Änderung des COVID-Kontaktpersonenmanagements kommt, warum müssen Contact Tracer überhaupt auf die Impfdaten zugreifen?
6. Werden Daten aus dem EMS an österreichische Forschungseinrichtungen weitergegeben? Wenn ja, auf welcher rechtlichen Basis?
7. Werden durch die ELGA GmbH oder durch ihr Ressort EMS-Daten an Gesundheitsbehörden der EU-Mitgliedsstaaten oder an die Impfstoffhersteller weitergegeben? Wenn ja, auf welcher rechtlichen Basis?