

**AMT DER WIENER
LANDESREGIERUNG**

und

MD-Verfassungs-
Rechtsmittelbüro
1082 Wien, Rathaus
40 00-82 325

MD-VfR - 389/99

Wien, 13. April

1999

Entwurf eines Bundesgesetzes,
mit dem das Allgemeine Sozial-
versicherungsgesetz geändert
wird (56. Novelle zum ASVG);
Begutachtung;
Stellungnahme

zu GZ 21.119/1-1/99

An das

Bundesministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales

Zu dem mit Schreiben vom 12. März 1999 übermittelten Entwurf
eines Bundesgesetzes wird nach Anhörung des Unabhängigen
Verwaltungssenates Wien wie folgt Stellung genommen:

I. Allgemeines:

Die Umstellung des Verrechnungssystems vom bisher verwende-
ten Krankenschein zur nunmehr geplanten Chipkarte ist grund-
sätzlich zu begrüßen, insbesondere da im Bereich der Patien-
tenidentifi-

kation mit einer geringfügigen Verringerung des Verwaltungsaufwandes durch die elektronische Übernahme der Identifikationsdaten in das Krankenhausinformationssystem und den Wegfall der Krankenscheinverwaltung zu rechnen ist.

Wie den Erläuterungen zu entnehmen ist, soll der Gesetzentwurf unter anderem auch Maßnahmen zur Gewährleistung von Datenschutz und Datensicherheit beinhalten. Eine Analyse des Entwurfes unter diesem Gesichtspunkt ergibt dabei folgendes Bild:

Der vorliegende Entwurf schafft keine Rechtsgrundlage in Form einer ausdrücklichen gesetzlichen Ermächtigung im Sinne des § 6 des Datenschutzgesetzes - DSG. Stattdessen begnügt man sich im § 31a Abs. 1 des Entwurfes mit einem allgemeinen Verweis auf "den gesamten Vollzugsbereich der Sozialversicherung" sowie auf die Unterstützung der daraus resultierenden "Verwaltungsabläufe zwischen Versicherten, Dienstgebern, Vertragspartnern und diesen gleichgestellten Personen sowie Sozialversicherungsträgern". Die Zulässigkeit der Ermittlung und Verarbeitung von Daten ist daher nur soweit gegeben, als dies für den Hauptverband der Sozialversicherungsträger zur Wahrnehmung der ihm gesetzlich übertragenen Aufgaben eine wesentliche Voraussetzung bildet.

Die Schaffung einer ausdrücklichen gesetzlichen Ermächtigung wäre jedoch in zweifacher Hinsicht wünschenswert: Zum einen sind im Vollzugsbereich der Sozialversicherung auch sensible Daten (z.B. über die Gesundheit von Personen) einbezogen, deren zulässige Verwendung im Interesse der Betroffenen ausdrücklich geregelt sein sollte, zum anderen stellt es auch eine wesentliche Erleichterung für den Auftraggeber einer Datenverarbeitung

dar, wenn ihm das Gesetz bei Erfüllung seiner datenschutzrechtlichen Verpflichtungen konkrete Aussagen über die zulässige Datenverwendung bietet. Hierfür wären neben der Konkretisierung des Zweckes der Verarbeitung einschließlich der damit zu erfüllenden gesetzlichen Aufgaben auch die Um schreibung der verarbeiteten Datenarten, Betroffenenkreise und Übermittlungsempfänger erforderlich.

Eine Delegierung der konkreten Ausgestaltung der allgemein gehaltenen Formulierung des § 31a Abs. 1 in Form von Richtlinien des Hauptverbandes, wie dies aus § 31b Abs. 4 herausgelesen werden kann, wäre in diesem Fall nicht ausreichend, da derartige Richtlinien nicht als gesetzliche Grundlage zu qualifizieren sind.

Zusammenfassend ist sohin festzuhalten, daß der vorliegende Entwurf nur wenige Regelungen trifft, welche über die allgemeinen Bestimmungen des Datenschutzrechtes hinausgehen. Der Gesetzentwurf sollte jedoch - will er seinem Anspruch auf Gewährleistung von Datenschutz und Datensicherheit gerecht werden - durch konkrete Ausgestaltung der datenschutzrechtlichen Voraussetzungen den Inhalt und Umfang des zulässigen Einsatzes der geplanten Datenverarbeitung ELSY festlegen.

Im Hinblick auf die vorhersehbaren Neuerungen im Bereich des Datenschutzrechtes durch die Erlassung eines neuen Datenschutzgesetzes 2000 erscheint es letztlich angeraten, die sich hierdurch ergebenden Änderungen bei dem gegenständlichen Vorhaben zu berücksichtigen, da jene auch für das elektronische Verwaltungssystem ELSY maßgeblich sein werden.

II. Zu den Kosten:

Vorweg ist zu bemerken, daß der Gesetzentwurf sowohl § 14 des Bundeshaushaltsgesetzes als auch die Vereinbarung zwischen dem Bund, den Ländern und Gemeinden über einen Konsultationsmechanismus gröblichst mißachtet, da er keine Darstellung der finanziellen Auswirkungen enthält, sodaß nicht beurteilt werden kann, ob der Schwellenwert von etwa 16,5 Mio. S länderweit überschritten wird. Eine Beurteilung, ob auf Grund der im Falle der Verwirklichung des gegenständlichen Vorhabens zusätzlich verursachten finanziellen Ausgaben Verhandlungen im Sinne des Konsultationsmechanismus zu verlangen sind, ist daher nicht möglich.

Es wird aus diesem Grund ausdrücklich darauf hingewiesen, daß mit der Aussendung des gegenständlichen Entwurfes die zwingen-den Fristen des Konsultationsverfahrens mangels nachvollziehbarer Kostenberechnungen nicht ausgelöst werden.

Wenn gleich die Stadt Wien durch den vorliegenden Entwurf in erster Linie als Trägerin von Privatrechten betroffen ist, für welchen Bereich sich die Frage nach einer Auslösung des Konsultationsmechanismus nicht stellt, ist der Entwurf dennoch strikt abzulehnen, da alleine die Investitionskosten (ohne Folgekosten) für die Krankenanstalten der Stadt Wien für den (Privat-) Rechtsträger Wien rund 9 Mio. S betragen würden. Dies insbesondere deshalb, da die notwendige Hard- und Software für die Krankenanstalten der Stadt Wien - anders als für die freiberufllich ärztlich tätigen Vertragspartnern mit mehr als 100 jährlichen Abrechnungsfällen - vom Hauptverband nicht kostenlos bereitgestellt wird.

- 5 -

Für den Hoheitsbereich ist anzumerken, daß die Stadt Wien verpflichtet ist, 50 % des Betriebsabganges von mit Öffentlichkeitsrecht ausgestatteten Krankenanstalten zu tragen. Damit wären indirekt auch 50 % der in diesen Bereichen anfallenden Aufwendungen von der Stadt Wien zu tragen.

Letztlich ist auch auf die Nebenabrede zur Vereinbarung gemäß Art. 15a des B-VG über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000 hinzuweisen, wonach Gesetze und Verordnungen des Bundes, die für die anderen Gebietskörperschaften unmittelbar finanzielle Belastungen im Krankenanstaltenwesen verursachen, nur mit Zustimmung der Landesregierungen und des Österreichischen Städtebundes sowie des Österreichischen Gemeindebundes beschlossen bzw. erlassen oder geändert werden dürfen.

Solange die nach der genannten Nebenabrede erforderliche Zustimmung nicht gegeben wird oder sich der Bund nicht bereiterklärt, die Kosten der Hard- und Software bei allen Vertragspartnern zu übernehmen, können Patienten, die ihre Anspruchsberechtigung gegenüber den Krankenanstalten mittels Chipkarte nachweisen wollen, mangels Administrierbarkeit als Selbstzahler (mit dem Hinweis auf einen möglichen Kostenerstattung durch den entsprechenden Sozialversicherungsträger) behandelt werden.

III. Zu den einzelnen Bestimmungen:

Zu § 31 Abs. 1:

Vom Hauptverband der Sozialversicherungsträger sollte nicht nur die Einführung und der Betrieb des elektronischen Verwaltungssystems (ELSY), sondern auch dessen Wartung sowie allfällige

Hard- und Software Upgrades gewährleistet werden. Die dafür anfallenden Kosten sollten ebenfalls vom Hauptverband getragen werden.

Zu § 31a Abs. 2:

Nach dieser Bestimmung darf die Chipkarte zwar weder Diagnosen noch "andere Gesundheitsdaten" enthalten, die geplante Formulierung erscheint jedoch viel zu unbestimmt, um tatsächlich einen effektiven Datenschutz für den Patienten zu gewährleisten. So ist etwa fraglich, ob die Abspeicherung aller Arztbesuche in einem bestimmten Zeitraum auf der Chipkarte noch unter den Begriff der "Gesundheitsdaten" fällt oder nicht; gleiches gilt auch für die Abspeicherung der Inanspruchnahme bestimmter Sozialversicherungsleistungen, wie etwa Kuraufenthalte oder Re-habilitationsmaßnahmen. All diese Daten lassen zumindest indirekt Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand des Versicherten zu, sodaß derartige Informationen keinesfalls auf der Chipkarte registriert werden dürfen.

Die Bestimmung sagt weiters nichts Näheres über die Zulässigkeit der Datenverwendung aus bzw. welcher Datenzugriff bei welchen anderen Stellen für wen und wozu ermöglicht wird. Überdies beziehen sich die im § 31a Abs. 2 und 3 (nur demonstrativ) genannten Datenarten bloß auf die Speicherung auf der Chipkarte. Damit ist jedoch noch nicht bestimmt, welche Daten im elektronischen Verwaltungssystem ELSY insgesamt verarbeitet werden, welche Beziehungen zwischen den Daten auf der Chipkarte und dem Verwaltungssystem hergestellt werden und welche Datenübermittlungen erfolgen.

Der Versicherte hat im übrigen keine Möglichkeit, selbst festzustellen, welche Daten auf der Karte im Zeitpunkt der Ausstellung gespeichert sind und was bei der jeweiligen Verwendung der Karte auf dieser zusätzlich gespeichert wird. Ein Verbot einer Datenspeicherung ohne Wissen und Willen des Inhabers sowie eine Strafbestimmung für den Fall der Übertretung dieses Verbotes sind im vorliegenden Entwurf jedoch nicht vorgesehen.

Ungeklärt ist ferner, welche Auskunftsrechte nach dem Datenschutzgesetz der Inhaber der Chipkarte bei wem geltend machen kann. Insbesondere ist keine Bestimmung vorgesehen, daß der Inhaber zu informieren ist, welche Aktionen mit der Chipkarte ausgelöst werden. Darüber hinaus gibt es keine Bestimmung, die die Verwendung der Chipkarte für andere Zwecke als für die Inanspruchnahme von Leistungen der Sozialversicherungsträger untersagt. Auch die in der Zeitschrift "Soziale Sicherheit" zu verlautbarenden Richtlinien des Hauptverbandes müssen diese Punkte nicht behandeln.

Zu § 31c:

Während Abs. 2 dieser Bestimmung eine kostenlose Bereitstellung der für die Verwendung von ELSY notwendigen Hard- und Software für die freiberuflich tätigen Vertragspartner durch den Hauptverband vorsieht, besteht jedoch keine Regelung für die öffentlichen Krankenanstalten.

Im Wiener Krankenanstaltenverbund sind von dieser gesetzlichen Neuregelung 1680 Ambulanzen betroffen. Eine bereits 1997 vom Hauptverband übermittelte Kostenschätzung der Hardware würde für den Wiener Krankenanstaltenverbund - wie bereits ausgeführt - Investitionen von bis zu 9 Mio. S verursachen.

Inwieweit dieser Investitionsaufwand durch den geringeren Administrationsaufwand in den Ambulanzen und den Wegfall der Krankenscheinverwaltung und -ausgabe in den Personalstellen des Wiener Krankenanstaltenverbundes längerfristig kompensiert werden kann, ist erst nach Vorliegen des tatsächlichen Hard- und Softwarekonzeptes und eines Kostenvoranschlages vom Hauptverband zu beurteilen und zu quantifizieren. Nach dem derzeitigen Informationsstand sind Kosten von S 3.000,-- bis S 5.000,-- je Lese-/Schreibgerät inklusive Modem anzunehmen.

Eine alleinige Kostentragung durch die Träger der öffentlichen Krankenanstalten ist auf keinen Fall akzeptabel. Diesbezüglich sollte eine vergleichbare Regelung wie für die freiberuflichen Vertragspartner, zumindest jedoch eine Kostenteilung, festgelegt werden.

Solange die Finanzierung der Lesegeräte und Programme lediglich für einen Teilbereich der Vertragspartner der Sozialversicherung, nicht aber für die Länder, Gemeinden und sonstigen Krankenanstaltenträger sichergestellt ist, ist eine Verbindlichkeit der Verwendung des ELSY entschieden abzulehnen. Es wäre vielmehr eine Bestimmung in den Entwurf aufzunehmen, die die Sozialversicherungsträger dazu verpflichtet, für jene Vertragspartner nach §§ 338 ff. ASVG, auf die § 31c Abs. 2 des Entwurfes keine Anwendung findet, weiterhin - wie bisher - Krankenscheine in Papierform auszustellen.

Gleichzeitig werden 25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme an das Präsidium des Nationalrates übermittelt. Eine weitere Aus-

- 9 -

fertigung ergeht an die e-mail Adresse "begutachtungsverfahren@parlament.gv.at".

Für den Landesamtsdirektor:

MK Mag. Köchl

Dr. Jankowitsch
Obersenatsrat