

Bericht

des Gesundheitsausschusses

über den Beschluss des Nationalrates vom 4. Juli 2024 betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Gesundheitstelematikgesetz 2012, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Epidemiegesetz 1950, das Patientenverfügungs-Gesetz und das Suchtmittelgesetz geändert werden

Mit Bescheid vom 11. November 2020, GZ D213.1117/2020-0.677.015, sprach die Datenschutzbehörde die Warnung aus, dass die beabsichtigten Verarbeitungsvorgänge im Rahmen des „Elektronischen Impfpasses“ (5. Abschnitt, 2. Unterabschnitt des Gesundheitstelematikgesetzes 2012 [GTelG 2012], BGBl. I Nr. 111/2012 idF BGBl. I Nr. 115/2020) voraussichtlich gegen die Datenschutz-Grundverordnung, ABl. Nr. L 119 vom 04.05.2016 S. 1, in der Fassung der Berichtigung ABl. Nr. L 074 vom 04.03.2021 S. 35, (im Folgenden: DSGVO) verstoßen. Begründet wurde dies damit, dass die Bestimmungen zum Elektronischen Impfpass (im Folgenden: „Impfpass“) im Hinblick auf die datenschutzrechtliche Rollenverteilung, die den Betroffenen (nicht) zustehenden Rechte sowie die statistischen Auswertungen den Vorgaben der DSGVO nicht gerecht werden. Im Ergebnis ergäbe sich aus dem 5. Abschnitt, 2. Unterabschnitt des GTelG 2012 nicht, in welchem Ausmaß und durch wen in das Recht auf Datenschutz eingegriffen wird bzw. in welchem Ausmaß Beschränkungen erfolgen.

Durch die gegenständliche Novelle wird die Kritik der Datenschutzbehörde hinsichtlich der Rollenverteilung, der den betroffenen Personen (nicht) zustehenden Rechte und den (statistischen) Auswertungen umgesetzt, um DSGVO-konforme Regelungen sicherzustellen. Die Datenschutzbehörde wurde bei der Erstellung des Gesetzentwurfs gemäß § 21 DSG in Verbindung mit Art. 57 Abs. 1 lit. c DSGVO zu Rate gezogen.

Neben der Sicherstellung DSGVO-konformer Regelungen im Zusammenhang mit dem eImpfpass und diversen redaktionellen Anpassungen sollen mit der gegenständlichen Novelle noch folgende Änderungen vorgenommen werden:

- Schaffung der Grundlage für nähere Regelungen zur Aufnahme des Vollbetriebs des eImpfpasses sowie – damit zusammenhängend – notwendige Anpassungen, die für den Endausbau des eImpfpasses erforderlich sind;
- Neugestaltung der ELGA- und eHealth-Supportstellen durch Schaffung einer „ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung“, die aus vier Teilbereichen bestehen soll: Neben der bereits bestehenden und etablierten ELGA-Ombudsstelle, der Widerspruchsstelle und der Serviceline soll als vierter Teilbereich eine eHealth-Servicestelle umgesetzt werden. Diese eHealth-Servicestelle soll zum einen die ELGA-Ombudsstelle ergänzen, zum anderen soll durch sie die Vollständigkeit, Aktualität, Fehlerfreiheit, Konsistenz und Verfügbarkeit der im zentralen Impfregeister gespeicherten Daten sichergestellt werden;
- Anpassungen der im GTelG 2012 normierten Datensicherheitsmaßnahmen;
- Verbesserung der Eingriffsermächtigungen, Einführung zusätzlicher Verordnungsermächtigungen, Reduktion bestehender Verbotsbestimmungen und Ersatz kasuistischer Formulierungen gegen allgemeinere Formulierungen, um ein reibungsloses Funktionieren von ELGA und eHealth-Anwendungen auch in Zeiten verschärfter (Haftungs-)Judikatur auf nationaler (wie etwa BVwG 7.2.2023, W245 2263552-1) und europäischer Ebene

(wie insbesondere EuGH 4.5.2023, C-300/21 „Österreichische Post“; 14.12.2023, C-340/21 „Natsionalna agentsia za prihodite“ und 21.12.2023, C-667/21 „Krankenversicherung Nordrhein“)

- Klarstellung der Verpflichtungstermine für die Speicherung von ELGA-Gesundheitsdaten in ELGA und Normierung von Rettungsdiensten als ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter samt (lesender) Zugriffsmöglichkeit auf die ELGA-Anwendung „eMedikation“.

Aufgrund der genannten Änderungen ist nicht nur eine teilweise Neu-Strukturierung des 2. Unterabschnitts des 5. Abschnitts des GTelG 2012 erforderlich, sondern es sind auch redaktionelle Änderungen im Epidemiegesetz 1950, BGBl. Nr. 186/1950, Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 189/1955, und Patientenverfügungs-Gesetz, BGBl. I Nr. 55/2006, notwendig.

Ein im Zuge der Debatte im Nationalrat eingebrachter und beschlossener Abänderungsantrag war wie folgt begründet:

„Es wird darauf hingewiesen, dass sich durch die vorgeschlagenen Änderungen auch die Datenschutz-Folgeabschätzung entsprechend ändert.

Zu a) bis d) und j) (Art. 1 Inhaltsverzeichnis, § 2 Z 10, § 13 Abs. 3 Z 2, § 17 Abs. 2 Z 3, und § 27 Abs. 18 Z 1 und Abs. 19 Z 1 Gesundheitstelematikgesetz 2012):

Es handelt sich um redaktionelle Änderungen, die der Bereinigung von Redaktionsversehen dienen.

Zu e) (Art. 1 § 18 Abs. 9 Gesundheitstelematikgesetz 2012):

Durch die vorgeschlagene Erweiterung der Speicherfrist von zehn auf dreißig Jahre nach Kenntnis des Sterbedatums, kann sichergestellt werden, dass über den Patientinnenindex länger auf Verweise zugegriffen werden kann. Dadurch soll ein schnelleres, österreichweites, domänen-übergreifendes Auffinden von Dokumenten über den Patientinnenindex sichergestellt werden. Der Verweis soll nun statt 10 Jahre für 30 Jahre Informationen darüber geben, wo Daten von Verstorbenen vorhanden sind und wo diese zu finden sind.

Zu f) (Art. 1 § 24c Abs. 4 Gesundheitstelematikgesetz 2012):

Apotheken kommt bereits nach der geltenden Rechtslage das Recht zu, Impfungen nachzutragen, mit dieser Bestimmung soll ihnen im Einklang mit dem Recht auf Nachtragung unter Berücksichtigung des Berufsrechts ebenfalls das Recht auf Vidierung zukommen. Damit soll vermieden werden, dass es in Fällen, in welchen Bürger/innen Impfungen bereits selbst eingetragen haben, zu unnötigen Doppeleinträgen kommt. Apotheken können somit nämlich einfach die durch die Bürger/innen selbst eingetragenen Impfungen vidieren und müssen keine neuen Einträge zur Nachtragung erstellen.

Zu g) (Art. 1 § 24c Abs. 5 Z 1 und Z 3 Gesundheitstelematikgesetz 2012):

Auch Impferinnerungen sollen spätestens dreißig Jahre nach dem Tod eines Bürgers/einer Bürgerin gelöscht werden. Diese Speicherdauer ist im Hinblick auf die (Primär-)Dokumentation im zentralen Impfregeister geboten. Die Erinnerungsfunktion stellt einen wesentlichen Mehrwert des eImpfpasses im Hinblick auf die Prävention, konkret die Steigerung von Durchimpfungsraten, dar (siehe dazu umfassend ErlRV 232 BlgNR XXVII. GP, 33). Damit Impferinnerungen wirksam sind, ist es erforderlich, dass sie für Bürgerinnen und Bürger jederzeit einsehbar sind und nicht automatisch nach kurzer Zeit verschwinden, obwohl die Impfung eventuell noch nicht durchgeführt wurde.

Zu h) (Art. 1 § 24f Abs. 2 Gesundheitstelematikgesetz 2012)

Durch die vorgeschlagene Bestimmung wird sichergestellt, dass eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter oder Apotheken nicht länger als 28 Tage seit der letzten Überprüfung der eindeutigen Identität der Bürger/innen auf den eImpfpass zugreifen dürfen.

Zu i) und m) (Art. 1 § 26 Abs. 18 Z 1 Gesundheitstelematikgesetz 2012, Art. 2 § 801 Abs. 1 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz)

Diese Bestimmung soll das Inkrafttreten der in § 26 Abs. 18 Z 1 angeführten Bestimmungen, samt jener Bestimmungen, die darauf verweisen (§ 3 Id Abs. 3 ASVG in Verbindung mit § 801 Abs. 1 ASVG), mit 30. September 2024 regeln.

Zu k) (Art. 1 § 28b Abs. 5 Gesundheitstelematikgesetz 2012)

Die vorgeschlagenen Änderungen der Terminologien soll die fachlich korrekten Erfassung der Impfschritte ermöglichen.

Zu l) und m) (Art. 2 § 31d Abs. 4 und § 801 Abs. 2 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz)

Die Änderungen dienen der Bereinigung von Redaktionsversehen.“

Der Gesundheitsausschuss hat den gegenständlichen Beschluss des Nationalrates in seiner Sitzung am 9. Juli 2024 in Verhandlung genommen.

Berichterstatte^rin im Ausschuss war Bundesrätin Claudia **Hauschildt-Buschberger**.

Bei der Abstimmung wurde mehrstimmig beschlossen, gegen den Beschluss des Nationalrates keinen Einspruch zu erheben (dafür: V, S, G, dagegen: F).

Zur Berichterstatte^rin für das Plenum wurde Bundesrätin Claudia **Hauschildt-Buschberger** gewählt.

Der Gesundheitsausschuss stellt nach Beratung der Vorlage mehrstimmig den **Antrag**, gegen den vorliegenden Beschluss des Nationalrates keinen Einspruch zu erheben.

Wien, 2024 07 09

Claudia Hauschildt-Buschberger

Berichterstatte^rin

Christoph Steiner

Vorsitzender