

4983/AB XXIV. GP

Eingelangt am 14.06.2010

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

BM für Gesundheit

Anfragebeantwortung



Alois Stöger diplômé

Bundesminister

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag^a. Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

Wien, am 10. Juni 2010

GZ: BMG-11001/0101-I/5/2010

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 5052/J der Abgeordneten Mag. Johann Maier und GenossInnen** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Fragen 1 bis 7:

Die **Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK)** hat Folgendes mitgeteilt:

„Frage 1:

Ermittlungsanfragen (Auskunftsersuchen) nach § 11a VersVG mit ausdrücklicher Zustimmungserklärung von Versicherten werden von der WGKK bzw. deren Gesundheitseinrichtungen im Rahmen der bestehenden gesetzlichen Regelungen grundsätzlich beantwortet. Liegt lediglich eine im Rahmen des Abschlusses des Versicherungsvertrages abgegebene allgemeine Zustimmungserklärung vor, wird mangels Überprüfbarkeit der aufrechten Zustimmung zum Anfragezeitpunkt - die

Beantwortung den Versicherten direkt zur allfälligen Weiterleitung an den privaten Krankenversicherer/Lebensversicherer weitergeleitet.

Frage 2:

Personenbezogene Gesundheitsdaten werden der anfragestellenden Versicherung in all jenen Fällen direkt übermittelt, in denen eine konkret auf die Anfrage bezogene, ausdrückliche Zustimmungserklärung der/des Versicherten vorgelegt wird. Wird lediglich eine allgemeine, z.B. im Zuge des Abschlusses des Versicherungsvertrages abgegebene Zustimmungserklärung vorgelegt, wird wie zu Frage 1 beschrieben vorgegangen.

Fragen 3 bis 6:

Gesundheitsdaten-Ermittlungsanfragen nach § 11a VersVG werden nicht zentral, sondern durch die einzelnen Gesundheitseinrichtungen der Kasse beantwortet, wobei in Zweifelsfällen bzw. für Rückfragen die Rechtsabteilung beratend zur Verfügung steht. Es wird aus diesem Grund auch keine zentrale Statistik hinsichtlich Anzahl und anfragender Versicherung geführt. Eine auf § 11a VersVG gestützte Übermittlung an Dritte kommt aus Sicht der WGKK generell nicht in Betracht, da § 11a dafür keine Rechtsgrundlage darstellt.

Eine Übermittlung an Dritte durch die WGKK als Rechtsträgerin von Krankenanstalten kann daher nur bei entsprechender gesetzlicher Verpflichtung (vergleiche § 17 Abs. 4 Wr. KAG) erfolgen.

Eine Übermittlung an Dritte durch die WGKK als Trägerin der gesetzlichen Krankenversicherung erfolgt allenfalls im Rahmen des § 360 ASVG, § 9 DSG 2000 sowie der SV-DSV 2001.

Frage 7:

Im Jahr 2009 sind der WGKK keine Manipulationsversuche Dritter im Zusammenhang mit personenbezogenen Gesundheitsdaten bekannt geworden.“

Fragen 8 bis 14:

Die **Burgenländische Gebietskrankenkasse (BGKK)** hat Folgendes mitgeteilt:

„Unsere Stellungnahme zur gleichlautenden parlamentarischen Anfrage 2930/J aus dem Jahr 2009 trifft weiterhin vollinhaltlich zu.

Für die BGKK stellt sich jedoch die Frage, ob die gesetzliche jährliche Leistungsinformation für Versicherte (LIVE) vor dem Hintergrund des Verhaltens von Privatversicherungen nicht zum Nachteil für die Versicherten wird.“

Fragen 15 bis 21:

Die **Niederösterreichische Gebietskrankenkasse (NÖGKK)** hat Folgendes mitgeteilt:

„Frage 15:

Wie schon 2009 halten wir vorweg fest, dass bis dato keine Anfrage eines privaten Versicherungsunternehmens ausdrücklich auf § 11a VersVG gestützt wurde. Prinzipiell werden Datenauskunftsbegehren seitens privater Versicherungen sehr restriktiv behandelt und in der überwiegenden Zahl der Fälle negativ erledigt. Dies deswegen, weil keine ausreichende gesetzliche Grundlage für die Beantwortung dieser Fragen besteht.

Frage 16:

In einigen Fällen wurden zusätzlich zu den Anfragen der privaten Versicherungen ausdrückliche Ersuchen zur Beantwortung der Anfragen seitens der Versicherungsnehmer/innen bzw. Anspruchsberechtigten an uns gerichtet. Diese Anfragen wurden positiv erledigt, wobei die Übermittlung der gewünschten Informationen ausschließlich an die Versicherungsnehmer/innen bzw. Anspruchsberechtigten selbst erfolgte.

Fragen 17 bis 18:

Im Jahr 2009 wurden keine Ermittlungsanfragen nach § 11a VersVG durch Dritte an die NÖGKK gerichtet.

Fragen 19 bis 20:

Es gab im Jahr 2009 24 Anfragen, von denen 7 direkt an die Betroffenen bzw. Anspruchsberechtigten beantwortet wurden, die restlichen 17 wurden abschlägig behandelt.

Alle diese Anfragen enthielten Ermächtigungserklärungen und stützten sich offensichtlich auf § 11a VersVG, wobei die gesetzliche Grundlage nicht genannt wurde.

Diese Anfragen wurden von folgenden Versicherungsunternehmen gestellt:

Allianz Elementar Versicherungs-AG	Lebensversicherung
Bank Austria Versicherung	Lebensversicherung
Continentale Lebensversicherung a.G.	Lebensversicherung
Deutsche Rentenversicherung	Rente
Dialog Lebensversicherung AG	Lebensversicherung
Donau Versicherung AG	Unfallversicherung, Lebensversicherung
Generali Versicherung AG	Lebensversicherung, Krankenversicherung
HDI Gerling Lebensversicherung AG	Berufsunfähigkeitsversicherung Lebensversicherung
Helvetia Versicherung AG	Lebensversicherung
Niederösterreichische Versicherung	Lebensversicherung

Frage 21:

Der NÖGKK sind im abgefragten Zeitraum 2009 keine Manipulationsversuche Dritter bekannt geworden, die darauf abzielten an personenbezogene Gesundheitsdaten zu gelangen.

Ergänzend merken wir an, dass die NÖGKK auch Rechtsträger der RSKA Baden und verschiedener Ambulatorien ist. Ersuchen privater Versicherungsträger bezüglich der Übermittlung von Krankengeschichten werden gemäß § 21 Abs. 3 NÖ KAG direkt an den privaten Versicherungsträger beantwortet, sofern eine entsprechende Erklärung seitens des/der Versicherten dem Ansuchen beigelegt ist. Insgesamt wurden im Jahr 2009 6 Anfragen von privaten Versicherungen an die NÖGKK gestellt und entsprechend beantwortet.“

Fragen 22 bis 28:

Die **Kärntner Gebietskrankenkasse (KGKK)** hat dazu Folgendes mitgeteilt:

„Fragen 22 und 23:

Liegt eine die angeforderte Datenübermittlung umfassende und den gesetzlichen Voraussetzungen entsprechende Vollmachtserklärung des/der Versicherten vor, so übersendet die KGKK die Unterlagen an den/die Versicherte/n zur weiteren Verwendung mit dem Hinweis, dass die Daten durch den privaten Versicherer angefordert wurden.

In der Praxis wird die Erteilung von Auskünften direkt an Privatversicherungen in der Regel abgelehnt, da unserer Ansicht nach keine sozialversicherungsrechtliche Grundlage dafür besteht und darüber hinaus meist die erforderlichen Voraussetzungen an die Zustimmungserklärung nicht erfüllt sind.

Direkte Auskünfte an Privatversicherungen werden im Einklang mit den geltenden Erlässen des BKA und BMS (Erlass vom 27.1.1987 des BMS, GZ: 26 498/1-5/87 ua) auf der Grundlage von § 460e ASVG im Regressbereich erteilt.

Fragen 24 bis 27:

Die KGKK führt darüber keine Aufzeichnungen.

Frage 28:

Der KGKK sind keine Manipulationsversuche bekannt.“

Fragen 29 bis 35:

Die **Steiermärkische Gebietskrankenkasse (StGKK)** hat Folgendes mitgeteilt:

„Vorweg wird ausdrücklich festgehalten, dass die Übermittlung personenbezogener Daten seitens der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse ausschließlich unter Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen erfolgt.

Fragen 29 und 30:

Auskünfte über personenbezogene Gesundheitsdaten werden, nach Erfüllung der datenschutzrechtlichen Vorgaben, in schriftlicher Form an das anfragende Versicherungsunternehmen weitergeleitet. In der Zustimmungserklärung des Versicherten muss der Zeitraum und der Bereich, für den Auskunft gegeben werden darf, angeführt werden. Einverständniserklärungen für zukünftige Auskünfte (zB bei Abschluss von Versicherungsverträgen) werden nicht anerkannt.

Teilweise werden Auskünfte auch den Versicherten persönlich übermittelt, welche diese Daten persönlich an die Versicherungsunternehmen weitergeben können. In diesen Fällen wird den Versicherungsunternehmen schriftlich mitgeteilt, dass die gewünschten Daten den Versicherten persönlich zur Weiterleitung an das Versicherungsunternehmen übermittelt werden.

Fragen 31 und 32:

Anfragen nach § 11a VersVG wurden bisher ausschließlich direkt von privaten Versicherungsunternehmen gestellt. Von Dritten wurden keine Anfragen nach § 11a VersVG gestellt und Dritten sind daher auf dieser Grundlage auch keine Daten übermittelt worden. Für die Beantwortung dieser Fragen gilt daher das zu den Fragen 33 und 34 Gesagte.

Frage 33:

Im Jahr 2009 wurden ca. 55 Anfragen gestellt.

An nachstehende Versicherungsunternehmen wurden unter anderen diese Auskünfte erteilt:

Allianz Elementar Versicherungs-AG
Basler Versicherungs-AG
Continentale Lebensversicherung AG,
UNIQA, Schaden und Versicherungsberatung

Frage 34:

Auskünfte werden nur nach Erfüllung der datenschutzrechtlichen Vorgaben erteilt. Fehlt die Zustimmungserklärung oder wurden Angaben nicht hinreichend genau präzisiert, werden die anfragenden Versicherungsunternehmen dahingehend informiert und aufgefordert diese nachzureichen. Die Anzahl der beantworteten Anfragen entspricht grundsätzlich jener der oben genannten Anzahl der Anfragen.

Betreffend die Form, in welcher die Daten jeweils übermittelt werden, wird auf Beantwortung der Frage 29 verwiesen.

Frage 35:

Der Kasse sind keine derartigen Manipulationsversuche bekannt.“

Fragen 36 bis 42:

Die **Tiroler Gebietskrankenkasse (TGKK)** hat Folgendes mitgeteilt:

„Frage 36:

Die TGKK geht mit Ermittlungsanfragen (Auskunftsersuchen) nach § 11a VersVG generell sehr restriktiv um. Dies deshalb, weil die Auskunftsersuchen und die damit verbundene „ausdrückliche Zustimmungserklärung“ in keinem Fall datenschutzkonform abgefasst sind. In diesen Fällen erhalten die privaten Versicherungsunternehmen den Hinweis, dass aus datenschutzrechtlichen Gründen keine Auskunft erteilt werden kann.

Frage 37:

Nachdem die Zustimmungserklärung der Versicherten – wie in der Beantwortung der Frage 36 ausgeführt – nicht datenkonform abgefasst ist, werden personenbezogene Gesundheitsdaten niemals direkt der anfragenden Versicherung bzw. Dritten zur Verfügung gestellt. Lediglich wenn sich der/die Versicherte selbst nochmals an uns wendet, übermitteln wir seine/ihre personenbezogenen Gesundheitsdaten ihm/ihr selbst.

Frage 38:

Der TGKK liegen keine Statistiken vor, wie viele Gesundheitsdaten-Ermittlungsanfragen im Jahr 2009 an diese gerichtet wurden.

Fragen 39 bis 41:

Siehe Beantwortung zu Frage 38.

Frage 42:

Der TGKK sind keine Manipulationsversuche Dritter bekannt, um an personenbezogene Gesundheitsdaten zu gelangen. Allerdings werden – wie in der Beantwortung der obigen Fragen ausgeführt – personenbezogene Gesundheitsdaten immer nur der betroffenen Person im Postwege an die im Zentralen Melderegister eingetragene Meldeadresse zugesandt. Dies dient naturgemäß auch der Hintanhaltung von Manipulationsversuchen.“

Fragen 43 bis 49:

Die **Vorarlberger Gebietskrankenkasse (VGKK)** hat Folgendes mitgeteilt:

„Eine gleich lautende parlamentarische Anfrage erfolgte bereits in den Jahren 2005 und 2009. Hinsichtlich der grundsätzlichen Vorgangsweise der VGKK bei der Anfrage von Versicherungsunternehmen wegen Gesundheitsdaten von Versicherten verweisen wir auf unsere damaligen Stellungnahmen.“

An unserer Praxis hat sich seither keine Änderung ergeben.

Fragen 43 bis 47:

In der Praxis sind auch im vergangenen Jahr keine ausdrücklich auf § 11a VersVG gestützten Anfragen von Versicherungsunternehmen an die Vorarlberger Gebietskrankenkasse gestellt worden.

Die Kasse würde aber solche Anfragen nur durch Bekanntgabe von behandelnder Stelle (Arzt/Ärztin, Krankenanstalt) **direkt an den Versicherten/die Versicherte** beantworten und es diesem/dieser anheim stellen, welche Informationen er/sie dem Versicherungsunternehmen weitergibt. Hinsichtlich Diagnosen und dergleichen wird dabei generell an die behandelnde Stelle verwiesen.

Ein entsprechendes Erledigungsschreiben würde an das anfragende Versicherungsunternehmen gehen.

Frage 48:

Im Jahre 2009 sind einige wenige (unter 10) derartige Anfragen von ausländischen Versicherungsunternehmen – insbesondere von solchen aus Deutschland, vereinzelt auch aus der Schweiz – an die VGKK gestellt worden. Diese werden von uns wie vorhin beschrieben erledigt: Keine direkte Übermittlung von Daten an private Versicherungsunternehmungen – stattdessen Information des/der Versicherten über die ihn/sie behandelnden Stellen und Überlassung an diese/n, sodass diese/r selbst entscheiden kann, welche Informationen er/sie dem anfragenden Versicherungsunternehmen weitergibt.

Bemerkenswert ist die unterschiedliche Rechtslage in Deutschland (und kommen deshalb vor allem von dort entsprechende Anfragen – öfters auch mit Nachdruck zu direkter Übermittlung wegen Auszahlung in Rede stehender Lebensversicherungssummen oder dergleichen): In Deutschland besteht durchaus in bestimmten Fällen ein direkter Rechtsanspruch von privaten Versicherungsunternehmungen auf Auskunft von „Sozialdaten“ (und damit von Gesundheitsdaten): vgl. § 205 SGB V, §§ 67ff SGB X, jeweils iVm § 35 SGB I.

Frage 49:

Manipulationsversuche Dritter sind bei uns bisher nicht bekannt geworden.“

Fragen 50 bis 56:

Die **Oberösterreichische Gebietskrankenkasse (OÖGKK)** hat Folgendes mitgeteilt:

„Frage 50:

Eingangs sei angemerkt, dass Ermittlungsanfragen nach § 11a VersVG nur von Versicherungsunternehmen gestellt werden können. Derartige Anfragen der Versicherungsunternehmen, die schriftlich vorliegen müssen und eine ausdrückliche schriftliche Zustimmungserklärung des/der Betroffenen enthalten müssen, werden von der OÖGKK schriftlich (Brief an die Versicherung) erledigt. Die Zustimmungserklärung ist für uns nur dann ausreichend, wenn sie sich auf die konkreten zu erhebenden und zu übermittelnden Daten bezieht. Bei der Prüfung der Zustimmungserklärung wird ferner ihre Aktualität geprüft; bestehen hier Zweifel, wird mit dem/der Betroffenen Kontakt aufgenommen, die Erledigung mit

einer entsprechenden Bemerkung und Erklärung an den Betroffenen/die Betroffene (Brief) gesandt oder die anfragende Versicherung aufgefordert, eine aktuelle Zustimmungserklärung vorzulegen.

Frage 51:

Es ist nicht klar, welche Dritten gemeint sind. In Frage kommen etwa im Namen einer Versicherung tätige ärztliche Gutachter mit entsprechender Vollmacht des/der Betroffenen. Darüber hinaus wird auf die Beantwortung zu Frage 50 verwiesen.

Fragen 52 bis 55:

Die Beantwortung dieser Fragen erfolgt in einem, da lediglich Aufzeichnungen der erledigten Fälle vorliegen. Weiters ist eine Aufschlüsselung nach Branchen (Branche wird von der OÖGKK als Sparte der Versicherung, also private Kranken-, Unfall-, Lebens- oder Pensionsversicherung verstanden) nicht vollständig möglich, da dies aus den Anfragen nicht immer hervorgeht und von der OÖGKK darüber keine Aufzeichnungen führt.

Wie bereits in der Beantwortung zu Frage 50 ausgeführt, erfolgt die Erledigung durch Brief.

An die in Folge namentlich genannten Versicherungen erfolgten in dem in Frage stehenden Zeitraum folgende Erledigungen, jeweils in schriftlicher Form:

Jahr 2009

Die Continentale Lebensversicherung	6
InterRisk Lebensversicherung	1
Zürich Deutscher Herold Lebensversicherung AG	1
Nürnberger Versicherungsgruppe	1
Universa Krankenversicherung AG	1
Europa Lebensversicherung	3
Dialog Versicherung	4
HDI -Gerling Lebensversicherung AG	1
Raiffeisen Versicherung	1
HEV + Horst Eferdinger Versicherungsplus	1
R+V Luxembourg Lebensversicherung	1
Gesamt	21

Der Vollständigkeit halber wird bekannt gegeben, dass an die OÖGKK als Rechtsträgerin von Krankenanstalten (Ambulatorien) ebenfalls Anfragen gerichtet werden. Die Behandlung dieser Anfragen erfolgt nach den Bestimmungen des OÖ KAG. Insgesamt wurden im Jahr 2009 4 Anfragen von Versicherungen erledigt.

Frage 56:

Es wurden keine Manipulationsversuche bekannt.“

Fragen 57 bis 63:

Die **Salzburger Gebietskrankenkasse (SGKK)** hat Folgendes mitgeteilt:

„Fragen 57 bis 62:

Im Jahr 2009 wurde kein Gesundheitsdaten-Auskunftsersuchen nach § 11a VersVG an die SGKK gestellt.

Frage 63:

Im Haus der SGKK wurden 2009 auch keinerlei Manipulationsversuche Dritter unternommen, um an personenbezogene Gesundheitsdaten zu gelangen.“

Fragen 64 bis 66:

Der Entwurf einer Novelle zum VersVG wurde jüngst (im Mai 2010) vom BMJ dem allgemeinen Begutachtungsverfahren zugeleitet. Der Entwurf wird in meinem Ressort geprüft, anschließend werde ich zu beurteilen haben, ob und bejahendenfalls welcher legitime Änderungsbedarf besteht, sowie welche Initiativen für dessen Umsetzung von mir zu ergreifen sein werden.