



Bundesministerium für Justiz

Organisationseinheit: BMG - I/B/6 (Gesundheitsberufe,
allgem. Rechtsangelegenheiten)
Geschäftszahl: BMG-91870/0010-I/B/6/2010
Datum: 01.06.2010
Ihr Zeichen: BMJ-B10.213/0004-I.7/2010

kzl.b@bmj.gv.at

Versicherungsrechts-Änderungsgesetz 2010

Zu dem im Betreff genannten Entwurf erlaubt sich das Bundesministerium für Gesundheit folgende Stellungnahme abzugeben:

Vorweg darf festgehalten werden, dass die Intention der vorgesehenen datenschutzrechtlichen Verbesserungen des Versicherungsvertragsgesetzes ausdrücklich begrüßt wird. Dennoch dürfen folgende Nachbesserungen angeregt werden:

Zu den §§ 11a bis 11d:

Das Instrument der Freiwilligkeit scheint aus der Sicht des Gesundheitsressorts im Versicherungsvertragsbereich nicht unproblematisch. Es könnte daher eine klare gesetzliche Regelung angedacht werden, welche Daten von welchen Personen an Versicherungen weitergegeben werden dürfen. Anstatt von einer vollständigen Freiwilligkeit auszugehen, könnte im Gesetzestext abschließend definiert werden, worauf sich eine Zustimmungserklärung beziehen darf.

Zu § 11b:

Die Textierung des § 11b sollte präzisiert werden, da im Einleitungssatz des § 11b Abs. 1 offenbar davon ausgegangen wird, dass eine ausdrückliche, den einzelnen Übermittlungsfall betreffende Zustimmung gemäß § 11a Abs. 2 Z 3 nicht vorliegt, Z 1 und 2 jedoch das Vorliegen einer ausdrücklichen Zustimmung zur Übermittlung fordern.

Abs. 2 Z 2 stellt eine erhebliche Ausweitung der Ermittlung von sensiblen Gesundheitsdaten im Vergleich zur geltenden Rechtslage dar, weshalb die Verwendung der Daten (zB Auszüge aus dem Pflege-, Behandlungs- oder Operationsbericht, nach Entlassung einlangende Befunde) nochmals nach ihrer Erforderlichkeit/Verhältnis-

mäßigkeit überprüft werden sollte. Die Datenart „andere diagnostische Befunde“ ist zu unbestimmt und sollte daher entfallen.

Das Bundesministerium für Gesundheit weist darauf hin, dass es jedenfalls zu keiner Ausweitung kommen darf.

Mit § 11b Abs. 2 Z 3 wird ein neuer Zweck der Datenermittlung eingeführt, nämlich die Möglichkeit der Versicherer, Rückfragen an Krankenanstalten, Ärzte/-innen usw. zu stellen, wenn der Verdacht besteht, der/die Betroffene habe bei Vertragsabschluss bestimmte Krankheiten verschwiegen, die anzugeben gewesen wären. Die Vertragsprüfung der Versicherer ist in diesem Zusammenhang eine andere Datenerhebung, die mit dem Zweck der Direktverrechnung nicht vereinbar ist. Die Erforderlichkeit und Verhältnismäßigkeit dieser Datenverwendung wird in diesem Zusammenhang bezweifelt.

In diesem Zusammenhang wird auch auf die in anderen Gesetzen geregelten strengen Verschwiegenheitsverpflichtungen von Ärzten/-innen und anderen Gesundheitsberufen verwiesen (vgl. z.B. § 9 KAKuG, § 54 ÄrzteG 1998, § 21 ZÄG, § 6 GuKG etc.), die jedenfalls einer Preisgabe von Informationen aus Behandlungsgesprächen mit Patienten/-innen entgegenstehen würden.

Das Bundesministerium für Gesundheit geht davon aus, dass die Z 3 im Lichte der Formulierung des § 11b dem Zweck der Direktverrechnung dienen soll. In diesem Zusammenhang ist jedoch zu bezweifeln, dass diese Datenarten für den Zweck der Direktverrechnung überhaupt erforderlich sind. Es darf daher angeregt werden, Z 3 ersatzlos zu streichen.

Für die verspätete Erstattung dieser Stellungnahme wird um Nachsicht gebeten.

Eine Ausfertigung dieser Stellungnahme wird an das Präsidium des Nationalrats an begutachtungsverfahren@parlament.gv.at übermittelt.

Für den Bundesminister:
Hon.-Prof. Dr. Gerhard Aigner

Elektronisch gefertigt