

Bundesministerium für Gesundheit
z. Hd. Herrn Dr. Clemens-Martin Auer
Radetzkystraße 2
1031 Wien

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Unser Zeichen, BearbeiterIn	Klappe (DW)	Fax (DW)	Datum
BMG-100000/0014-I/2010	Mag. Ha/Bil	39172	100467	22.03.2011

Bundesgesetz, mit dem ein Gesundheitstelematikgesetz 2011 erlassen und das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Gentechnikgesetz, das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Hebammengesetz, das Medizinische Masseur- und Heilmasseurgesetz und das Strafgesetzbuch, geändert werden (Elektronische Gesundheitsakte-Gesetz – ELGA-G)

Der ÖGB bedankt sich für die Übermittlung des vorliegenden Entwurfes und nimmt wie folgt dazu Stellung.

Das Elektronische Gesundheitsakte-Gesetz, kurz ELGA-Gesetz genannt, soll die Verwendung elektronisch vorhandener Gesundheitsdaten regeln. Dadurch sollen bereits vorhandene Behandlungsinformationen rasch und sicher zur Verfügung stehen und ein Behandler nicht mehr allein auf das Erinnerungsvermögen des Patienten bzw. dessen Sorgfalt bei der Aufbewahrung seiner Befunde angewiesen sein.

Der Vorteil einer solchen elektronischen Verfügbarkeit liegt sicherlich in der Vermeidung unnötiger Untersuchungen, dem Wegfall langwieriger, oft unvollständiger Anamneseerhebungen und dem Vermeiden unerwünschter Nebenwirkungen bei Mehrfachmedikation. Dies soll zu einer Steigerung der Behandlungsqualität für die Patienten führen und eventuell auch zu einem ökonomischen Nutzen für das Gesundheitssystem. Dass eine solche Regelung aber in einem Spannungsverhältnis mit dem Datenschutz steht, ist evident. Der ÖGB anerkennt auch die Bemühungen, im vorliegenden Entwurf diesen Problemen zu begegnen und die Rechte der Patienten weitestgehend zu berücksichtigen und zu stärken (opting out, Widerspruchsrechte usw.). Auch die Einführung strenger Strafbestimmungen ist in die sem Zusammenhang zu begrüßen.

Ein weiterer nicht vollständig geklärt Punkt sind die zukünftige Finanzierung und sonstige Kosten von ELGA. In den Erläuterungen wird angenommen, dass die bisher bereitgestellten Mittel in der Höhe von 30 Mio. € ausreichen. Sollten diese Mittel aber nicht ausreichen, muss klar gestellt sein, dass es auf keinen Fall zu einer Überwälzung allenfalls entstehender Kosten auf die Patienten kommt. Ebenso wenig darf die Ausübung von Patientenrechten betreffend ELGA (Widerspruch, Löschung usw.) mit Kosten für ELGA-Teilnehmer verbunden sein.

Ein letzter allgemeiner Punkt betrifft die Verpflichtung zur Teilnahme. Ein solches System der Verfügbarkeit von elektronischen Gesundheitsdaten macht nur dann Sinn, wenn die darin enthaltenen Informationen möglichst vollständig sind. Damit es für Patienten aber attraktiv wird, an ELGA teilzunehmen bzw. in ELGA zu verbleiben, darf es daher nicht vom Gesundheitsdiensteanbieter (GDA) abhängen, ob die Gesundheitsdaten ihren Weg in ELGA finden oder nicht. Es sollte daher unbedingt eine verpflichtende Teilnahme für alle GDA's im Gesetz vorgesehen werden,

Zu den einzelnen Bestimmungen:

§ 1 Abs.3

Diese Bestimmung ist zu weit und ungenau gefasst. Alle GDA, die über keine Einrichtungen der Informations- und Kommunikationstechnologie verfügen, sind von der Geltung des Gesetzes ausgenommen. Diese Bestimmung würde genau die oben angesprochene Verpflichtung zur Teilnahme für Gesundheitsdiensteanbieter aushebeln, da erstens nicht genau festgelegt ist, welche Einrichtungen der Informations- und Kommunikationstechnologie vorhanden sein müssen und es im Einflussbereich jedes einzelnen GDA liegt, durch Veränderung an seiner Ausstattung sich der Teilnahme an ELGA zu entziehen.

§ 2 Z. 10

In der Vorlage sind nur Ärzte und Zahnärzte als Gesundheitsberufe sowie Apotheken und Krankenanstalten als ELGA-GDA angeführt. Wenn in Zukunft auch andere Gesundheitsberufe als verpflichtete ELGA-GDA aufgenommen werden sollen, ist dafür jedes Mal eine Gesetzesänderung nötig. Möglicherweise könnte für eine solche Ausweitung auf andere Berufsgruppen bereits jetzt Vorsorge getroffen werden.

§ 3 Abs. 2

Hier wird die Weitergabe von persönlichen Gesundheitsdaten beim Vorliegen der in Z. 1-4 genannten Voraussetzungen erlaubt. Gerade hier sollte aber im Sinne der Patientenrechte eine explizite Zustimmung nach einer nachweislichen Belehrungs- und Aufklärungspflicht des ELGA-GDA verankert werden. In den Erläuterungen wird zwar auf die Ziffern 6 („der Betroffene seine Zustimmung zur Verwendung der Daten ausdrücklich erteilt hat“) und 12 („Daten zum Zweck der Gesundheitsvorsorge, der medizinischen Diagnostik, der Gesundheitsversorgung oder -behandlung oder für die Verwaltung von Gesundheitsdiensten“) des § 9 Datenschutzgesetz verwiesen, doch sollten diese Passagen explizit in den Gesetzestext aufgenommen werden.

§ 15 Abs. 2 und 3

Für Personen, die nicht oder nur Teilweise an ELGA teilnehmen wollen, gibt es die Möglichkeit des teilweisen oder gänzlichen Widerspruchs (opt-out). Dieser Widerspruch kann lt. dem vorliegenden Entwurf schriftlich bei einer Widerspruchsstelle oder elektronisch über ein Zugangsportale erfolgen. Offen bleibt, ob nicht ein Widerspruch gegenüber einem GDA so wie gegenüber der Widerspruchsstelle zu werten ist, wenn sie von diesem dokumentiert wird.

Außerdem ist unklar, was mit einem Widerspruch gegen alle ELGA-Gesundheitsdaten gemeint ist. Scheint dann die Person zwar im ELGA auf, es finden sich aber keine Verweise auf irgendwelche Dokumente, oder scheint eine solche Person dann gar nicht in ELGA auf?

§ 19 Abs. 3, 4 und 5

Begrüßt wird, dass gewisse Erkrankungen nur auf ausdrücklichen Wunsch des Patienten in ELGA aufgenommen werden können. Allerdings möchten wir anmerken, dass der Terminus „psychische Erkrankung“ nicht ausreichend definiert ist. Dies sollte zumindest in den Erläuterungen klar gestellt werden (am besten durch Verweis auf einen Diagnosecode).

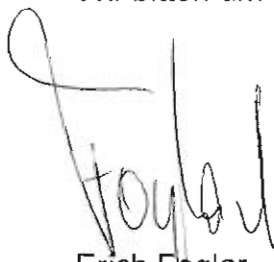
Grundsätzlich positiv gesehen wird auch die Löschung der Daten nach einer bestimmten Frist in Verbindung mit der Möglichkeit, mittels Vereinbarung eine längere Frist zu ermöglichen. Im Sinne einer patientenorientierten Betreuung kann es durchaus sinnvoll sein, manche Daten länger zu speichern. Als Beispiel seien hier chronische Erkrankungen und die Teilnahme an einem Disease-Management Programm genannt.

Art.2 Änderung ASVG

Ob die Zusatzinformation über die Rechte des einzelnen in Bezug auf ELGA hier an der richtigen Stelle aufgenommen werden, bleibt fraglich. Die Leistungsinformation für Versicherte gibt Auskunft über bezogene Leistungen der Sozialversicherung und hat daher nichts mit ELGA zu tun.

Vielleicht könnte man generell über einen jährlichen Datenausweis nachdenken, der neben den Rechten auch über den aktuellen Stand der gespeicherten Daten informiert. Damit könnte man auch die Problematik umgehen, dass nicht jeder die Möglichkeit hat, sich via Portalzugang über seine ELGA Daten zu informieren.

Wir bitten um Berücksichtigung unserer Stellungnahme.



Erich Foglar
Präsident



Mag. Bernhard Achitz
Leitender Sekretär