



Informationen nicht rasch genug dort sind, wo sie gebraucht werden.

Diese Gesetzesinitiative wird auch dazu führen, dass die Autonomie der Patienten gestärkt wird und die Patienten endlich die wirklich Verfügungsberechtigten über ihre eigenen Gesundheitsdaten sind. Patienten müssen nunmehr nicht mehr als „Bittsteller“ auftreten, wenn sie ihre eigenen Gesundheitsdaten einsehen wollen. Sie haben nunmehr auch die Möglichkeit zu gestalten und zu beeinflussen, wer von den GDA`s ihre Daten einsehen kann. Dies ist wohl einer der wesentlichen Gründe für den heftigen Widerstand der Österr. Ärztekammer, da damit ein „Machtverlust“ für die Ärzte und ein „Machtgewinn“ für die Patienten einhergehen wird. Es wird ein wichtiger Bereich zu mehr Datenschutz geregelt, nämlich einheitliche bundesweite, hochstehende Mindeststandards für die Datensicherheit, für die gerichtete und die ungerichtete Kommunikation.

Aus den genannten Gründen sollte eine rasche Beschlussfassung und Umsetzung erfolgen, damit diese wesentliche Weiterentwicklung des österr. Gesundheitswesens unverzüglich den Patienten zugute kommen kann.

## 2. Besonderes

**§ 2, Z.9:** besonders begrüßt wird, dass die Grundlage geschaffen wird, dass Patientenverfügungen in Hinkunft wesentlich besser als bisher evident gehalten werden können.

**§ 4 Abs.1 und 14 Abs.1:** aus unserer Sicht müssten diese Bestimmungen noch nachgeschärft werden, da Nachweis und Prüfung der Identität nicht bloß durch Eintragung bzw. Einsichtnahme in den Patientenindex erfolgen sollte. Hier sollten exaktere Wege der Identitätsprüfung vorgegeben werden.

**§ 10 Abs. 3:** besonders begrüßt wird die Verpflichtung der ELGA-GDA`s die ELGA Gesundheitsdaten zu verwenden, da in einem öffentlichen Gesundheitssystem nicht zwei Informationsqualitäten für Patienten entstehen sollten und damit zwei Qualitätsebenen.

**§ 14 Abs.3, 4 und 5:** Diese Bestimmungen sind aus unserer Sicht als Patientenvertreter eine der wichtigsten Bestimmungen des ELGA Gesetzes, da damit eine klare Zweckwidmung der Gesundheitsdatenverwendung vorgegeben wird.

**§ 15:** Die Patientenanwälte können sich mit der vorgesehenen „opt out“ Lösung einverstanden erklären, wenn gleichzeitig (zumindest in den Erläuterungen) ein klares Bekenntnis zu einer aktiven und umfassenden Information der Bevölkerung über das „opt out“ abgeben wird. Die Informationspflicht des § 16 Abs. 1. Z.3 und die Verpflichtung zu Aushängen (§ 16 Abs. 5) ist jedenfalls erforderlich, aber bei weitem nicht ausreichend.

**§ 16:** besonders begrüßt wird die Möglichkeit ELGA Gesundheitsdaten mittels individueller Zugriffsberechtigungen zu bestimmen. Damit wird die eigentlich

selbstverständliche Situation konkretisiert, dass Ärzte kein Behandlungsrecht haben und Patienten keine ärztlichen Behandlungen erdulden müssen.

**§ 19 Abs. 3:** die Formulierung dieser Bestimmung sollte noch einmal überdacht werden, da mit solchen Bestimmungen keine neuerlichen Diskriminierungen von Personengruppen mit bestimmten Krankheiten erfolgen sollten.

### 3. Allgemeines

Die Patientenanwälte Österreichs begrüßen diese Gesetzesinitiative aus grundsätzlichen Erwägungen, da damit eine der wichtigsten Voraussetzungen geschaffen wird, um Qualität und Patientensicherheit im Bereich der Krankenanstalten und besonders im niedergelassenen Bereich der Ärzte nachhaltig zu steigern und zu erhöhen. Die Gesundheitsdiensteanbieter erhalten damit ein bisher nicht vorhandenes Werkzeug, damit Informationen über Gesundheitsdaten von Patienten zur richtigen Zeit, am richtigen Ort und beim berechtigten GDA unverzüglich zugreifbar sind. Die Erfahrungen der Patientenanwälte mit fehlerbehafteten Behandlungsverläufen zeigen, dass ein schlechtes Behandlungsergebnis sehr oft damit zusammenhängt, dass die Informationen nicht rasch genug dort sind, wo sie gebraucht werden.

Diese Gesetzesinitiative wird auch dazu führen, dass die Autonomie der Patienten gestärkt wird und die Patienten endlich die wirklich Verfügungsberechtigten über ihre eigenen Gesundheitsdaten sind. Patienten müssen nunmehr nicht mehr als „Bittsteller“ auftreten, wenn sie ihre eigenen Gesundheitsdaten einsehen wollen. Sie haben nunmehr auch die Möglichkeit zu gestalten und zu beeinflussen, wer von den GDA`s ihre Daten einsehen kann. Dies ist wohl einer der wesentlichen Gründe für den heftigen Widerstand der Österr. Ärztekammer, da damit ein „Machtverlust“ für die Ärzte und ein „Machtgewinn“ für die Patienten einhergehen wird. Es wird ein wichtiger Bereich zu mehr Datenschutz geregelt, nämlich einheitliche bundesweite, hochstehende Mindeststandards für die Datensicherheit, für die gerichtete und die ungerichtete Kommunikation.

Aus den genannten Gründen sollte eine rasche Beschlussfassung und Umsetzung erfolgen, damit diese wesentliche Weiterentwicklung des österr. Gesundheitswesens unverzüglich den Patienten zugute kommen kann.

### 4. Besonderes

**§ 2, Z.9:** besonders begrüßt wird, dass die Grundlage geschaffen wird, dass Patientenverfügungen in Hinkunft wesentlich besser als bisher evident gehalten werden können.

**§ 4 Abs.1 und 14 Abs.1:** aus unserer Sicht müssten diese Bestimmungen

noch nachgeschärft werden, da Nachweis und Prüfung der Identität nicht bloß durch Eintragung bzw. Einsichtnahme in den Patientenindex erfolgen sollte. Hier sollten exaktere Wege der Identitätsprüfung vorgegeben werden.

**§ 10 Abs. 3:** besonders begrüßt wird die Verpflichtung der ELGA-GDA`s die ELGA Gesundheitsdaten zu verwenden, da in einem öffentlichen Gesundheitssystem nicht zwei Informationsqualitäten für Patienten entstehen sollten und damit zwei Qualitätsebenen.

**§ 14 Abs.3, 4 und 5:** Diese Bestimmungen sind aus unserer Sicht als Patientenvertreter eine der wichtigsten Bestimmungen des ELGA Gesetzes, da damit eine klare Zweckwidmung der Gesundheitsdatenverwendung vorgegeben wird.

**§ 15:** Die Patientenanwälte können sich mit der vorgesehenen „opt out“ Lösung einverstanden erklären, wenn gleichzeitig (zumindest in den Erläuterungen) ein klares Bekenntnis zu einer aktiven und umfassenden Information der Bevölkerung über das „opt out“ abgegeben wird. Die Informationspflicht des § 16 Abs. 1. Z.3 und die Verpflichtung zu Aushängen (§ 16 Abs. 5) ist jedenfalls erforderlich, aber bei weitem nicht ausreichend.

**§ 16:** besonders begrüßt wird die Möglichkeit ELGA Gesundheitsdaten mittels individueller Zugriffsberechtigungen zu bestimmen. Damit wird die eigentlich selbstverständliche Situation konkretisiert, dass Ärzte kein Behandlungsrecht haben und Patienten keine ärztlichen Behandlungen erdulden müssen.

**§ 19 Abs. 3:** die Formulierung dieser Bestimmung sollte noch einmal überdacht werden, da mit solchen Bestimmungen keine neuerlichen Diskriminierungen von Personengruppen mit bestimmten Krankheiten erfolgen sollten.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Gerald Bachinger  
Sprecher der Patientenanwälte Österreichs  
NÖ Patientenanwalt