

Vorblatt

Ziel(e)

- Vereinfachung der medizinischen Arbeitsabläufe
- Vereinfachung des Zugangs zu Patientenverfügungen für ELGA-Teilnehmer/innen

Inhalt

Das Vorhaben umfasst hauptsächlich folgende Maßnahme(n):

- Einrichtung bzw. Adaptierung eines oder mehrerer ELGA-Bereiche für Patientenverfügungen
- Aufnahme von Patientenverfügungen in ELGA im Wege der ELGA-Ombudsstelle (§ 14a Abs. 2 Z 2 und Abs. 3 des Entwurfes)
- Zurverfügungstellung der Patientenverfügungen im Zugangsportal

Wesentliche Auswirkungen

Unter Nutzung von Synergieeffekten im Zusammenhang mit künftigen weiteren ELGA-Anwendungen (durch Nutzung der gemeinsamen Infrastruktur, wodurch sich die Kosten auf mehrere Anwendungen verteilen) mit einer einmaligen Belastung des Bundeshaushaltes von ca. 600.000 Euro im Jahr 2020 zu rechnen, in den Folgejahren mit ca. 100.000 Euro. Der Standard ist überdies durch das Zurverfügungstellen von Patientenverfügungen als PDF-Dokument (Eis-Basic) in ELGA ein geringerer als bei anderen ELGA-Anwendungen.

Finanzielle Auswirkungen auf den Bundeshaushalt und andere öffentliche Haushalte:

Zukünftige und bisher in den Registern der Landesvertretungen der Anwälte und Notare gespeicherte Patientenverfügungen sollen zukünftig in ELGA für ELGA-Teilnehmer/innen und ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter jederzeit leicht verfügbar bereitgehalten werden. Dafür sind folgende Maßnahmen notwendig:

- Adaptierung zentraler ELGA-Komponenten (generische Konfiguration für ELGA-Anwendungen, Anpassung des ELGA-Bürgerportals durch Schaffung einer eigenen Kachel/Seite, Widerspruchsstelle, Serviceline und ELGA GmbH),
- Anbindung der ELGA-Ombudsstelle insbesondere gemäß § 14a Abs. 3 des Entwurfs (Entwicklung eines Upload-Portals, Sicherheit),
- Erstellung von Clinical Document Architecture (CDA)-Implementierungsleitaden (CDA-Dokument) und
- Nutzung des ELGA-Bereichs (GVB-Dokumentenspeicher).

Die Kostenverteilung auf die einzelnen Komponenten stellt sich wie folgt dar:

- GVB-Dokumentenspeicher (einmalig: 20.000; jährlich: 5.000)
- Generische Konfiguration für ELGA-Anwendungen - reine Testaufwände (einmalig: 30.000)
- Entwicklung eines Upload Portals (einmalig: 100.000; jährlich: 20.000)
- Sicherheit (einmalig: 80.000; jährlich: 25.000)
- CDA-Dokument (einmalig: 10.000)
- Anpassung des ELGA-Bürgerportals (einmalig: 150.000; jährlich: 20.000)
- Adaptierung Widerspruchsstelle (einmalig: 20.000; jährlich: 15.000)
- Adaptierung Serviceline (einmalig: 27.000; jährlich: 15.000)

- Adaptierung ELGA GmbH (einmalig 150.000)

Die Bedeckung der finanziellen Auswirkungen erfolgt aus der UG 24.

Finanzielle Auswirkungen pro Maßnahme

Maßnahme	2018	2019	2020	2021	2022
Adaptierung zentraler ELGA-Komponenten, inkl Zugangsportale (in Tausend Euro), d.h. Generische Konfiguration für ELGA-Anwendungen (reine Testaufwände); Anpassung des ELGA-Bürgerportals	0	50	377	50	50
Anbindung ELGA-Ombudsstelle, insb gemäß § 14a Abs. 3 des Entwurfes (in Tausend Euro)	0	0	180	45	45
ELGA-Bereich (in Tausend Euro)	0	0	20	5	7
Erstellung CDA-Implementierungsleitfaden	0	10	0	0	0

Auswirkungen auf Unternehmen:

Im Hinblick auf die mit dem gesamten "Rollout" von ELGA verbundenen Investitionsaufwendungen sind mit dem vorliegenden Entwurf keine zusätzlichen spezifischen Ausgaben zu erwarten. Aus diesem Grund soll die Verwendungspflicht von ELGA für Patientenverfügungen zeitlich nicht vor der Verwendungspflicht für die übrigen ELGA-Anwendungen beginnen. Um dies sicherzustellen, sieht § 14d PatVG in der Fassung des Entwurfes die Möglichkeit, vor den Beginn der Verwendungspflicht mit Verordnung festzulegen.

Für Gesundheitsdiensteanbieter wird durch die Zurverfügungstellung von Patientenverfügungen in ELGA die Zugriffsmöglichkeit auf diese erheblich erleichtert. Durch die Einrichtung einer zentralen Abfragemöglichkeit ist zu erwarten, dass Prozesse, insbesondere in Krankenanstalten, effizienter gestaltet werden können.

Konsumentenschutzpolitische Auswirkungen:

Für die betroffene Personengruppe der ELGA-Teilnehmer/innen, die gleichzeitig auch Verbraucher/innen im Sinne des § 1 des Konsumentenschutzgesetzes sind, werden durch den vorliegenden Entwurf wesentliche Erleichterungen im Zugang zu ihren Patientenverfügungen geschaffen.

In den weiteren Wirkungsdimensionen gemäß § 17 Abs. 1 BHG 2013 treten keine wesentlichen Auswirkungen auf.

Verhältnis zu den Rechtsvorschriften der Europäischen Union:

Die vorgesehenen Regelungen fallen nicht in den Anwendungsbereich des Rechts der Europäischen Union.

Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:

Keine

Wirkungsorientierte Folgenabschätzung

PatVG-Novelle 2018

Einbringende Stelle: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz
Vorhabensart: Bundesgesetz
Laufendes Finanzjahr: 2018
Inkrafttreten/ 2019
Wirksamwerden:

Beitrag zu Wirkungsziel oder Maßnahme im Bundesvoranschlag

Das Vorhaben trägt zur Maßnahme "eHealth-Maßnahme: Entwicklung eines elektronischen Systems für das Wissens- und Informationsmanagement im Gesundheitswesen, um PatientInnen und Gesundheitsdienstleistern orts- und zeitunabhängig Zugang zu Gesundheitsdaten zu ermöglichen (ELGA)." für das Wirkungsziel "Im Rahmen der Gesundheitsstrukturpolitik, Sicherstellung einer auf höchstem Niveau qualitätsgesicherten, flächendeckenden, leicht zugänglichen und solidarisch finanzierten integrierten Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung, ohne Unterscheidung beispielsweise nach Bildung, Status und Geschlecht." der Untergliederung 24 Gesundheit, Detailbudgetebene 24.01.01 (e-health und Gesundheitsgesetze), im Bundesvoranschlag des Jahres 2018 bei.

Problemanalyse

Problemdefinition

Die Studien des Instituts für Ethik und Recht in der Medizin (IERM) aus den Jahren 2009 und 2014 haben gezeigt, dass das Wissen über die Existenz des Patientenverfügungsgesetzes im medizinischen und nicht-medizinischen Alltag angekommen ist, das Verständnis und der Gebrauch als ein Instrument der Selbstbestimmung aber noch ausbaufähig ist. In der österreichischen Bevölkerung hatten laut der vom IERM durchgeführten repräsentativen Umfrage im Jahr 2009 etwas unter 4% der in Österreich lebenden Personen eine Patientenverfügung errichtet, knapp ein Drittel hiervon waren verbindlich. Zudem wird in den Studien das Fehlen einer zentralen und rechtlich geordneten Registrierung als Defizit erkannt, da dadurch sichergestellt werden könnte, dass eine Patientenverfügung einer Ärztin/einem Arzt, in den Situationen, für die sie erstellt wurde, auch vorliegt und Beachtung findet.

Der Bericht der Enquete-Kommission zum Thema "Würde am Ende des Lebens" vom 3. März 2015 (AB 491 BlgNR 25. GP) spricht in den Punkten 29 bis 37 mögliche Verbesserungen für Patientenverfügungen an. § 27 Abs. 5 Z 1 des Gesundheitstelematikgesetzes 2012 (GTelG 2012), BGBl. I Nr. 111/2012, sieht vor, dass Patientenverfügungen nach Maßgabe der technischen Verfügbarkeit ab 1. Jänner 2017 im Weg der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) zur Verfügung zu stellen sind. Dies entspricht auch einem langjährigen Wunsch der Praxis nach einer zentralen Abfragemöglichkeit für Patientenverfügungen (vgl. Punkt 37 des Enquete-Berichts, AB 491 BlgNR 25. GP 9 bzw. Körtner [2014] 48).

Nullszenario und allfällige Alternativen

Die Beibehaltung des Status Quo stellt angesichts des gesetzlichen Auftrages gemäß § 27 Abs. 5 GTelG 2012 keine Alternative dar.

Entsprechend der bisherigen Vorgangsweise bei der Implementierung von ELGA ist eine generelle Rückeroberung bestehender Patientenverfügungen nicht vorgesehen.

Es fallen hinsichtlich der (dezentralen Standorte der) ELGA-Ombudsstelle keine Kosten an, da die bestehenden Vereinbarungen über die Errichtung und den Betrieb dezentraler Standorte der ELGA-Ombudsstelle ua die faktische Übernahme sämtlicher Aufgaben gemäß § 17 GTelG 2012 vorsehen

(Präambel bzw. § 1 Abs. 2 der Vereinbarungen). Somit sind auch die Information, Beratung und Unterstützung Betroffener in Angelegenheiten im Zusammenhang mit Patientenverfügungen in ELGA von den bereits abgeschlossenen Vereinbarungen abgedeckt.

Vorhandene Studien/Folgenabschätzungen

Bei der Ausarbeitung dieses Entwurfes wurden unter anderem folgende Studien, Statistiken und Unterlagen berücksichtigt:

- Körtner et al, Rechtliche Rahmenbedingungen und Erfahrungen bei der Umsetzung von Patientenverfügungen (2014)
http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/4/0/1/CH1096/CMS1418680524597/studie_patienverfuegung_patvgii_15.12.2014.pdf (20.02.2017)
- Körtner et al, Studie über die rechtlichen, ethischen und faktischen Erfahrungen nach In-Kraft-Treten des Patientenverfügungs-Gesetzes (PatVG) (2009)
http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/3/9/7/CH1096/CMS1261481034491/ierm_endbericht_patvg_dez_2009.pdf (20.02.2017)
- Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Das österreichische Gesundheitssystem – Zahlen, Daten, Fakten, Aktualisierte Auflage 2013;
<http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/3/4/4/CH1066/CMS1291414949078/gesundheitsystem-zahlen-daten-2013.pdf> (21.02.2017)
- Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Krankenanstalten – Online-Verzeichnis;
http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Krankenanstalten/Krankenanstalten_Online_Verzeichnis/ (21.02.2017)
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Infoservice: Alten-/Pflegeheime;
<https://www.infoservice.sozialministerium.at/InfoService2/?execution=e2s2> (20.02.2017)

Interne Evaluierung

Zeitpunkt der internen Evaluierung: 2023

Evaluierungsunterlagen und -methode: Im Jahr 2023 soll überprüft werden, wie sich die Verwendung der in ELGA zur Verfügung gestellten Patientenverfügungen entwickelt hat. Der Evaluierungszeitpunkt 2023 wurde gewählt, weil er der späteste, zulässige Evaluierungszeitpunkt gemäß § 11 Abs. 1 WFA-Grundsatz-Verordnung (WFA-GV), BGBl. II Nr. 489/2012, ist und somit die größte Menge an Protokollierungsdaten für die Evaluierung zur Verfügung stehen. Im Rahmen der Evaluierung soll überprüft werden, ob die Zurverfügungstellung in ELGA zu einer steigenden Verwendung von Patientenverfügungen in ELGA führt oder nicht. Dazu können gemäß § 22 Abs. 5 Z 5 GTelG 2012 die Protokollierungsdaten von ELGA indirekt personenbezogen herangezogen werden.

Außerdem könnte – beispielsweise durch Befragungen der ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter – festgestellt werden, ob bzw. wie die Benutzerfreundlichkeit verbessert werden kann.

Ziele

Ziel 1: Vereinfachung der medizinischen Arbeitsabläufe

Beschreibung des Ziels:

Durch die Einführung einer zentralen Zugriffsmöglichkeit auf Patientenverfügungen soll die Arbeit der ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 10 GTelG 2012 wesentlich vereinfacht werden. Gemäß Punkt 37 des Enquete-Berichts "soll seitens des Bundesministeriums für Gesundheit sichergestellt werden, dass in der elektronischen Gesundheitsakte ELGA bzw. auf der E-Card erkennbar ist, ob ein Patient eine Patientenverfügung errichtet hat, um z.B. in Spitälern eine routinemäßige Überprüfung rasch und einfach durchführen zu können".

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Bestehende Patientenverfügungen sind zum Teil in unterschiedlichen Registern erfasst, was eine rechtzeitige Berücksichtigung des Patientenwillens erschwert.	Bestehende Patientenverfügungen sind in ELGA verfügbar und ermöglichen eine orts- und zeitunabhängige Abfrage des Patientenwillens.

Ziel 2: Vereinfachung des Zugangs zu Patientenverfügungen für ELGA-Teilnehmer/innen

Beschreibung des Ziels:

Punkt 29 des Enquete-Berichts (AB 491 BlgNR 25. GP 9) sieht Vereinfachungs- und Attraktivierungsmaßnahmen vor. Diese Anregungen der Enquete zum Thema "Würde am Ende des Lebens" sollen im vorliegenden Ziel "Vereinfachung des Zugangs zu Patientenverfügungen für ELGA-Teilnehmer/innen" zusammengefasst werden.

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Zum Stand 2009 haben ca 4 Prozent der in Österreich lebenden Personen eine Patientenverfügung errichtet.	Bis zum Jahr 2023 wird eine Erhöhung der Zahl jener Person, die eine Patientenverfügung errichtet haben, angestrebt.

Maßnahmen

Maßnahme 1: Einrichtung bzw. Adaptierung eines oder mehrerer ELGA-Bereiche für Patientenverfügungen

Beschreibung der Maßnahme:

Durch die Einrichtung bzw. Adaptierung eines oder mehrerer so genannter ELGA-Bereiche für Patientenverfügungen soll ein Speicherort für (elektronische) Patientenverfügungen geschaffen werden. Unter einem ELGA-Bereich ist ein funktioneller Verbund aus zumindest

- einem ELGA-Datenspeicher (§ 2 Z 7 GTelG 2012),
- einem Verweisregister (§ 2 Z 13 GTelG 2012) sowie
- einem Protokollierungssystem zu verstehen.

Umsetzung von Ziel 1, 2

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Im gegenwärtigen Zeitpunkt ist kein ELGA-Bereich für (elektronische) Patientenverfügungen eingerichtet.	Zumindest ein ELGA-Bereich für Patientenverfügungen soll in Übereinstimmung mit den Anforderungen gemäß § 28 Abs. 2 GTelG 2012 geschaffen sein.

Maßnahme 2: Aufnahme von Patientenverfügungen in ELGA im Wege der ELGA-Ombudsstelle (§ 14a Abs. 2 Z 2 und Abs. 3 des Entwurfes)

Beschreibung der Maßnahme:

Der Enquete-Bericht sieht in den Punkten 29 und 30 (AB 491 BlgNR 25. GP 9) vor, dass der Zugang zu Patientenverfügungen vereinfacht werden soll. Gemäß Punkt 35 des Enquete-Berichts (AB 491 BlgNR 25. GP 9) soll die Errichtung von verbindlichen Patientenverfügungen finanziell entlastet werden. Der Enquete-Bericht schlägt dazu die Einbindung der Patientenanwaltschaften vor, die die Errichtung von verbindlichen Patientenverfügungen kostenlos anbieten sollen. Da einige Patientenanwaltschaften bereits

als Betreiber von dezentralen Standorten der ELGA-Ombudsstelle fungieren – und somit die ELGA-Teilnehmer/innen in Zusammenhang mit ELGA zu unterstützen haben -, liegt es nahe die mit den Aufgaben der ELGA-Ombudsstelle betrauten Patientenanwaltschaften auch als Servicestellen für Patientenverfügungen heranzuziehen.

Mit der Einrichtung einer Benutzeroberfläche für die Verwaltung von Patientenverfügungen in ELGA werden ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter aber vor allem auch die ELGA-Ombudsstelle (bzw. ihre dezentralen Standorte) in die Lage versetzt Patientenverfügungen ELGA-konform in ELGA zur Verfügung zu stellen.

Umsetzung von Ziel 2

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Zum gegenwärtigen Zeitpunkt sind die technischen Voraussetzungen für die Aufnahme von Patientenverfügungen noch nicht geschaffen.	Im Evaluierungszeitpunkt soll die Aufnahme von Patientenverfügungen in ELGA eingerichtet sein und den ELGA-Teilnehmer/innen zur Verfügung stehen.

Maßnahme 3: Zurverfügungstellung der Patientenverfügungen im Zugangportal

Beschreibung der Maßnahme:

Der Enquete-Bericht (AB 491 BlgNR 25. GP 9) fordert in Punkt 29 Vereinfachungs- und Attraktivierungsmaßnahmen und in Punkt 30, dass "Texte [...] bürgertauglicher [...] [formuliert] werden" sollen. Dem soll durch die Einrichtung eines (lesen) Zugriffs für die ELGA-Teilnehmer/innen im Rahmen des Zugangsportals (§ 23 GTelG 2012) entsprochen werden.

Umsetzung von Ziel 2

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Zum gegenwärtigen Zeitpunkt können Patientenverfügungen noch nicht im Zugangportal eingesehen werden.	Im Evaluierungszeitpunkt soll die Möglichkeit eines lesen Zugriffs auf Patientenverfügungen im Rahmen des Zugangsportals durch ELGA-Teilnehmer/innen eingerichtet sein.

Abschätzung der Auswirkungen

Finanzielle Auswirkungen auf den Bundshaushalt und andere öffentliche Haushalte

Zukünftige und bisher in den Registern der Landesvertretungen der Anwälte und Notare gespeicherte Patientenverfügungen sollen zukünftig in ELGA für ELGA-Teilnehmer/innen und ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter jederzeit leicht verfügbar bereitgehalten werden. Dafür sind folgende Maßnahmen notwendig:

- Adaptierung zentraler ELGA-Komponenten (generische Konfiguration für ELGA-Anwendungen, Anpassung des ELGA-Bürgerportals durch Schaffung einer eigenen Kachel/Seite, Widerspruchsstelle, Serviceline und ELGA GmbH),
- Anbindung der ELGA-Ombudsstelle insbesondere gemäß § 14a Abs. 3 des Entwurfs (Entwicklung eines Upload-Portals, Sicherheit),
- Erstellung von Clinical Document Architecture (CDA)-Implementierungsleitfaden (CDA-Dokument) und

- Nutzung des ELGA-Bereichs (GVB-Dokumentenspeicher).

Die Kostenverteilung auf die einzelnen Komponenten stellt sich wie folgt dar:

- GVB-Dokumentenspeicher (einmalig: 20.000; jährlich: 5.000)
- Generische Konfiguration für ELGA-Anwendungen - reine Testaufwände (einmalig: 30.000)
- Entwicklung eines Upload Portals (einmalig: 100.000; jährlich: 20.000)
- Sicherheit (einmalig: 80.000; jährlich: 25.000)
- CDA-Dokument (einmalig: 10.000)
- Anpassung des ELGA-Bürgerportals (einmalig: 150.000; jährlich: 20.000)
- Adaptierung Widerspruchsstelle (einmalig: 20.000; jährlich: 15.000)
- Adaptierung Serviceline (einmalig: 27.000; jährlich: 15.000)
- Adaptierung ELGA GmbH (einmalig 150.000)

Sofern sich der derzeit geltende Bundesfinanzrahmen nicht ändert, liegt die Bedeckung in der UG 24 vor.

Finanzielle Auswirkungen pro Maßnahme

Maßnahme	2018	2019	2020	2021	2022
Adaptierung zentraler ELGA-Komponenten, inkl Zugangportal (in Tausend Euro), d.h. Generische Konfiguration für ELGA-Anwendungen (reine Testaufwände); Anpassung des ELGA-Bürgerportals	0	50	377	50	50
Anbindung ELGA-Ombudsstelle, insb gemäß § 14a Abs. 3 des Entwurfes (in Tausend Euro)	0	0	180	45	45
ELGA-Bereich (in Tausend Euro)	0	0	20	5	7
Erstellung CDA-Implementierungsleitfaden	0	10	0	0	0

Unternehmen

Sonstige wesentliche Auswirkungen

Im Hinblick auf die mit dem gesamten "Rollout" von ELGA verbundenen Investitionsaufwendungen sind mit dem vorliegenden Entwurf keine zusätzlichen spezifischen Ausgaben zu erwarten. Aus diesem Grund soll die Verwendungspflicht von ELGA für Patientenverfügungen zeitlich nicht vor der Verwendungspflicht für die übrigen ELGA-Anwendungen beginnen. Um dies sicherzustellen, sieht § 14d PatVG in der Fassung des Entwurfes die Möglichkeit, vor den Beginn der Verwendungspflicht mit Verordnung festzulegen.

Für Gesundheitsdiensteanbieter wird durch die Zurverfügungstellung von Patientenverfügungen in ELGA die Zugriffsmöglichkeit auf diese erheblich erleichtert. Durch die Einrichtung einer zentralen Abfragemöglichkeit ist zu erwarten, dass Prozesse, insbesondere in Krankenanstalten, effizienter gestaltet werden können.

Konsumentenschutzpolitische Auswirkungen

Auswirkungen auf das Angebot von Waren und Dienstleistungen

Für die betroffene Personengruppe der ELGA-Teilnehmer/innen, die gleichzeitig auch Verbraucher/innen im Sinne des § 1 des Konsumentenschutzgesetzes (KSchG), BGBl. Nr. 140/1979, darstellen, werden durch den vorliegenden Entwurf wesentliche Erleichterungen im Zugang zu ihren Patientenverfügungen geschaffen.

Quantitative Auswirkungen auf das Verhältnis von KonsumentInnen und Unternehmen

Betroffene Gruppe	Anzahl der Betroffenen	Quelle/Erläuterung
ELGA-Teilnehmer/innen	8.523.000	Statistik Austria (Stand: 2017; http://www.statistik.at/wcm/idc/idcplg?IdcService=GET_NATIVE_FILE&RevisionSelectionMethod=LatestReleased&dDocName=080904 [21.02.2017]) abzüglich 250 000 Opt-Outs

Auswirkungen auf Gesundheit und Sicherheit der Verbraucherinnen/Verbraucher

Für die betroffene Personengruppe der ELGA-Teilnehmer/innen, die gleichzeitig auch Verbraucher/innen im Sinne des § 1 KSchG darstellen, werden durch den vorliegenden Entwurf wesentliche Erleichterungen im Zugang zu ihren Patientenverfügungen geschaffen.

Quantitative Darstellung der Auswirkungen auf die Gesundheit oder die Sicherheit von KonsumentInnen

Betroffene Gruppe	Anzahl der Betroffenen	Quelle/Erläuterung
ELGA-Teilnehmer/innen	8.523.000	Statistik Austria (Stand: 2017; http://www.statistik.at/wcm/idc/idcplg?IdcService=GET_NATIVE_FILE&RevisionSelectionMethod=LatestReleased&dDocName=080904 [21.02.2017]) abzüglich 250 000 Opt-Outs

Diese Folgenabschätzung wurde mit der Version 5.4 des WFA – Tools erstellt (Hash-ID: 1404260020).

