

472/A(E) XXVII. GP

Eingebracht am 22.04.2020

Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.

Entschließungsantrag

**der Abgeordneten Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen
betreffend ELGA-Erweiterung, sowie Forschungs- und EU-Schnittstelle
Unvollständiges ELGA-System**

Im Zuge der Corona-Pandemie wurden bestehende Schwächen des ELGA-Systems deutlich. So wies der Gesundheitsminister in der Tageszeitung "Kurier" (<https://kurier.at/politik/inland/home-office-oder-freistellung-bin-ich-ein-risikopatient/400808039>) darauf hin, dass die Arzneimitteldaten der Spitäler noch nicht im ELGA-System eingespeist sind. Dieser Umstand ist nicht nur nachteilig bei der Arzneimittel-Wechselwirkungsprüfung, sondern auch bei der sich über mehrere Wochen hinziehenden Festlegung der Corona-Risikogruppen.

Nationaler Corona-Datensatz zu klein. Es braucht eine EU-Schnittstelle

Zudem sind die nationalen Gesundheitsdatensätze für die Bewertung der Corona-Risikogruppen oft zu klein. Vorteilhaft wäre in diesem Zusammenhang eine EU-Schnittstelle, wobei man im konkreten Fall die Daten der europaweiten Corona-Verstorbenen/Erkrankten poolen könnte, um diese Daten nach ihrer Anonymisierung wissenschaftlich zu Nutzen. Voraussetzung dafür wären zumindest eine einheitliche Diagnose-Kodierung (ICD10 bzw. ICPC2) und Arzneimittel-Kodierung (ATC). In Österreich liegen diese Voraussetzungen im stationären Bereich bereits vor, im niedergelassenen Bereich zumindest bei der Arzneimittel-Kodierung. Für den niedergelassenen Bereich bräuchte es daher noch eine flächendeckende ICPC2-Kodierung (ICD10-Vereinfachung, <https://primaerversorgung.org/2017/10/19/icpc-2-die-klassifizierung-fuer-die-primaerversorgung/>). Damit wäre nicht nur eine bessere Verknüpfbarkeit zwischen EU-Gesundheitsdaten möglich, sondern auch zwischen dem niedergelassenen und dem stationären Bereich auf nationaler Ebene.

Gesundheitsforschungsdatensatz für die Wissenschaft

Außerdem muss darüber nachgedacht werden, wie die Wissenschaft einen leichteren Zugang zu einem anonymisierten Gesundheitsforschungsdatensatz bekommt. Der anonymisierte Datensatz sollte neben demographischen Angaben zumindest Diagnose/Leistungs- und Arzneimittelinformationen enthalten. Dabei würde sich ein entsprechender Testlauf auf Basis eines Corona-

Forschungsdatensatzes gerade zu auf- drängen. Denn auch Teile der Wissenschaft haben bereits medial einen Forschungs- datensatz gefordert: "Wo sind all die Covid-19-Daten geblieben? Fehlende Datenzu- gänge und Strukturen erschweren es, vorhandene Datenbestände für eine rasche, ef- fiziente und wissenschaftlich fundierte Bekämpfung der Pandemie zu nutzen." (<https://www.derstandard.at/story/2000116712154/wo-sind-all-die-covid-19-daten-geblieben>). Irritierend war in diesem Zusammenhang zuletzt, dass der Antrag 82/UEA "Einbindung der Wissenschaft in die Definition der Corona-Risikogruppen" in der Nationalratssitzung vom 3.4.2020 von den Mehrheitsfraktionen abgelehnt wurde. Die Ein- bindung der Wissenschaft sollte eigentlich eine Selbstverständlichkeit sein.

Generelle Analyse zu neuen ELGA-Features

Darüber hinaus soll analysiert werden, wie das ELGA-System generell weiterentwickelt werden kann. Wie können beispielsweise bestimmte GDAs (wie Labore) besser in das ELGA-System eingebunden werden - siehe Corona-Tests. Die Corona-Pandemie hat auch gezeigt, dass die Telemedizin ein wesentlicher Hebel ist, um direkte Kontakte zu vermeiden. Auch hier muss darüber nachgedacht werden, wie die entsprechenden telemedizinischen Leistungen in ELGA abgelegt werden können, um diese Art der Versorgung leichter ausbauen zu können.

Immunisierung: Elektronischer Impfpass

Verschiedene Unternehmen der pharmazeutischen Industrie forschen gerade an einem Impfstoff gegen SARS-CoV-2. In Vorbereitung ist es daher bereits jetzt angezeigt, überwundene COVID-19-Erkrankungen im elektronischen Impfpass einzutragen. Daher ist es notwendig, Labors zu verpflichten, positive Antikörpertests in den elektronischen Impfpass einzumeiden. Ob der Versicherte durch Antikörper oder durch eine Impfung immunisiert ist, ist im Endeffekt nicht entscheidend.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgenden

ENTSCHLIESSUNGSAНTRAG

Der Nationalrat wolle beschließen:

"Der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz wird aufgefordert folgende Punkte schnellstmöglich voranzutreiben und nötigenfalls eine Regierungsvorlage vorzulegen:

- Vervollständigung des ELGA-Systems, speziell in Hinsicht auf Arzneimitteldaten der Krankenhäuser.
- Schaffung einer EU-Schnittstelle für ELGA, um die Verknüpfung mit anderen EU- Gesundheitsdatensätzen ermöglichen zu können. Dazu ist eine flächendeckende ICPC-2-Kodierung im niedergelassenen Bereich erforderlich.

- Schaffung eines anonymisierten Gesundheitsforschungsdatensatzes für die Wissenschaft.
- Analyse, wie ELGA generell weiterentwickelt werden kann.
- Abbildung von positiven SARS-CoV-2-Antikörpertests im elektronischen Impfpass.

In formeller Hinsicht wird die Zuweisung an den Gesundheitsausschuss vorgeschlagen.