

Rudolf Anschober
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.057.951

Wien, 27.1.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 4608/J der Abgeordneten Mag. Loacker, Hoyos-Trauttmansdorff, Kolleginnen und Kollegen betreffend Digitalisierung im Gesundheitswesen** wie folgt:

Frage 1:

- *Welche konkreten Schritte wurden Ihrerseits seit Beginn der Pandemie gesetzt, um das österreichische Gesundheitssystem zu digitalisieren?*
 - a. Mittel in welcher Höhe wurden hier investiert?*
 - b. Mit welchen Unternehmen wurde zusammengearbeitet? Zu welchen Konditionen?*

Eine der ersten Maßnahmen zur Bewältigung der Pandemie war die Ermöglichung des sogenannten kontaktlosen Rezepts, das ganz wesentlich dazu beigetragen hat, nicht zwingend notwendige persönliche Kontakte zu Ärztinnen und Ärzten, aber auch zu Apotheken zu vermeiden und damit das Ansteckungsrisiko zu reduzieren. Dieses neue Service, mit dem den Nutzerinnen und Nutzern die Vorteile der Digitalisierung direkt veranschaulicht werden konnten, wurde daher sowohl von den genannten Gesundheitsdiensteanbietern als auch von der Bevölkerung sehr gut angenommen.

Die mit November 2019 bundesweit in den Vollbetrieb übergeleitete Gesundheitsberatung 1450 wurde im Februar 2020 auch als Erstkontaktstelle für COVID-19 festgelegt. Mit tatkräftiger Unterstützung durch die Länder ist es auch gelungen, digitale gesundheitsbehördliche Prozesse an die Gesundheitsberatung 1450 anzudocken, wodurch nicht nur die enorm hohe Nachfrage besser bewältigt werden konnte, sondern auch die Gesundheitsbehörden selbst entlastet wurden.

Das bereits im Jahr 2018 initiierte Pilotprojekt eImpfpass wurde im Zuge bzw. anhand der zwischenzeitlich gewonnenen Erkenntnisse und Anforderungen der Pandemie adaptiert. Insbesondere die regionalen und zielgruppenspezifischen Einschränkungen wurden aufgehoben und die im Herbst gestarteten Influenza-Impfungen gleichsam als Probelauf für die Erfassung von COVID-19 Impfungen im eImpfpass genutzt. Der bundesweite Rollout der Basisfunktionalitäten wurde gestartet.

Im gesundheitsbehördlichen Bereich wurde bereits im Jahre 2008 mit dem Epidemiologischen Meldesystem (EMS) der erste Schritt für die durchgängige Digitalisierung der Verwaltungsebenen vom Bezirk bis hin zur EU und WHO gesetzt. Auf Basis dieser Vernetzung folgten weitere Schritte wie die Digitalisierung der Suchtmittelüberwachung oder der Gesundheitsberufsregistrierung. Bei der Digitalisierung über den behördlichen Bereich hinaus zu Krankenanstalten, Laboratorien, Ordinationen oder Apotheken wurde auf Synergien geachtet. Im Zuge der Pandemiebekämpfung haben sich die bereits umgesetzten Maßnahmen bewährt und wurden bzw. werden weiter ausgebaut (Contact Tracing, Pre-Travel Clearance, Screening etc.).

Fragen 2 bis 4:

- *Welche konkreten Schritte werden Sie setzen, um das österreichische Gesundheitssystem noch stärker zu digitalisieren?*
 - a. Gibt es eine bundesweite Digitalisierungsstrategie? Welche Zielsetzung verfolgen Sie?*
 - b. Welche Etappenziele haben Sie sich gesetzt?*
- *Wie lautet der Zeitplan für die Umsetzung der jeweiligen Schritte?*
- *Sind entsprechende Gesetzesvorlagen bereits in Ausarbeitung?*
 - a. Welche?*
 - b. Wann werden diese dem Nationalrat zur Beschlussfassung vorgelegt?*

Unbeschadet diesbezüglicher Aktivitäten in der Vergangenheit ist eine schriftlich fixierte bundesweite Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen nicht verfügbar,

wesentliche Eckpunkte dafür sind aber u.a. aus dem aktuellen Regierungsprogramm oder der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens ableitbar. Darüber hinaus haben die Partner Bund, Länder und Sozialversicherung eine Arbeitsgruppe beauftragt, über die jährlichen Arbeitsplanungen hinausgehend mittel- bis längerfristige Planungsgrundlagen für die Digitalisierung des Gesundheitswesens zu erarbeiten. Die Tätigkeit der Arbeitsgruppe ist zwar noch nicht abgeschlossen, erste Ergebnisse lassen jedoch bereits folgende Schwerpunkte bzw. Zielsetzungen erkennen:

- Ausbau der Infrastruktur, insbesondere der Vernetzung der Leistungsanbieter des Gesundheitswesens und der Pflege
- Optimierung des Betriebs und der Weiterentwicklung bereits im Einsatz befindlicher Anwendungen
- Erhöhung der Resilienz und des Wirkungsgrades digitaler Systeme im Gesundheitswesen, auch für Krisenfälle
- Erweiterung des Informationsangebots von ELGA zur Attraktivierung der Nutzung
- Ausbau von Telegesundheitsdiensten (Telemedizin) und sonstigen bundesweiten Services für das Gesundheitswesen
- Sicherstellung der Finanzierung sowie der dafür notwendigen Arbeitsorganisation

Kurzfristig, vorwiegend für die Jahre 2021 und 2022, geplant sind folgende Maßnahmen, die in die Beratungen und Ergebnisse der genannten Arbeitsgruppe einfließen:

Die Rechtsgrundlagen für das kontaktlose Rezept sind zeitlich befristet. Aufgrund vehementer Forderungen aus der Praxis ist die Übernahme in den unbefristeten Rechtsbestand zu prüfen. Dabei werden allerdings auch berufs-, datenschutzrechtliche und allfällige weitere Aspekte zu berücksichtigen sein. Nicht zuletzt müssen auch die Implikationen mit dem „eRezept“ beleuchtet werden, das 2021 von der Sozialversicherung mit einem Pilotprojekt gestartet wird.

Eine wesentliche Maßnahme wird die Fortführung der bereits in den Vorjahren begonnenen Öffnung der ELGA-Infrastruktur für sogenannte eHealth Anwendungen sein. Dabei geht es darum, die für ELGA entwickelten Komponenten technisch, aber auch unter Einhaltung der datenschutzrechtlichen Rahmenbedingungen, so anzupassen, dass sie für unterschiedliche (künftige) digitale Services im Gesundheitswesen nutzbar ist. Erste Aktivitäten diesbezüglich wurden mit der Einbindung von Primärversorgungsnetzen und dem eImpfpass bereits begonnen und bildet auch eine der technischen Grundlagen für die Einbindung von Patientenverfügungen in ELGA.

In Umsetzung ist die Anbindung von Privatkrankenanstalten und Ambulatorien, insbesondere der Radiologie und Laborinstitute im extramuralen Bereich, an ELGA. Die bereits laufenden Aktivitäten in Bezug auf stationäre Pflegeeinrichtungen werden nicht zuletzt im Hinblick auf deren Bedeutung für die Bewältigung der Pandemie intensiv vorangetrieben. Parallel dazu wird die Ergänzung der radiologischen Befunde um das dazugehörige Bildmaterial in Angriff genommen. Einer der aktuellen Schwerpunkte ist die Bereitstellung von Patientenverfügungen in ELGA.

Angesichts der zunehmenden Inhalte und ihrer Nutzung wird das Jahr 2021 mit hoher Priorität der Stabilisierung des Betriebs von ELGA gewidmet sein. Dazu wurden erste Maßnahmen konzipiert, etwa zum proaktiven Monitoring des technischen Betriebs oder durch Anpassungen der Architektur, die sukzessive implementiert werden.

Basierend auf dem gemeinsamen Verständnis von Bund, Ländern und Sozialversicherung und den bereits vorliegenden konzeptiven Grundlagen soll ein healtCERT eingerichtet werden, das sich nicht nur der Sicherheit von IT-Anwendungen im Gesundheitswesen widmen wird, sondern auch die Produktsicherheit (Medizinprodukte) und die Pharmakovigilanz (Arzneimittelsicherheit) mitbetrachten soll.

Die Gesundheitsberatung 1450 wurde mit Jahresbeginn 2020 in die Weiterentwicklung übergeleitet. Eine der ersten Maßnahmen in diesem Zusammenhang, die Integration des Apothekenrufs (1455), musste pandemiebedingt zwar zurückgestellt werden, soll nunmehr aber zügig umgesetzt werden.

Der bundesweite Rollout des eImpfpasses im Umfang seiner Basisfunktionalitäten (Pilotumfang) wurde bereits gestartet und wird einen Schwerpunkt der Aktivitäten im Jahr 2021 bilden. Ziel dabei ist nicht nur die Ablöse des mit vielen Schwächen behafteten Papierimpfpasses, sondern auch die Schaffung einer validen digitalen Datenbasis, um künftige Pandemien besser bewältigen zu können. Parallel dazu gestartet wurden die Konzeptionen für den in den Rechtsgrundlagen bereits vorgegebenen funktionalen Endausbau des eImpfpasses.

Erste Rahmenbedingungen in technisch-organisatorischer Hinsicht für den Einsatz von Telegesundheitsdiensten (konkret: Telemonitoring) wurden bereits geschaffen. In einem nächsten Schritt sollen auf Basis der Erfahrungen aus ersten diesbezüglichen Anwendungen die Ergebnisdokumente standardisiert werden, um sie etwa auch für ELGA nutzbar zu machen.

Normative Maßnahmen werden angesichts zahlreicher Forderungen und der unterschiedlichen Einsatzmöglichkeiten von Digitalisierungsvorhaben unumgänglich sein. Konkrete Umsetzungsmaßnahmen sind jedoch erst dann zweckmäßig, wenn ausreichende Kenntnisse über die zu gestaltenden rechtlichen Rahmenbedingungen verfügbar sind.

Gemäß gesetzlichem Auftrag wird das Epidemiologische Meldesystem als Kernsystem der Infektions- und Pandemiebekämpfung weiter ausgebaut und im Rahmen eines derzeit stattfindenden Reviews weiter optimiert.

Frage 5:

- *Wer/welche Unternehmen wird/werden die Umsetzung der jeweiligen Schritte übernehmen?*
 - a. Gibt es hier bereits entsprechende Rahmenvereinbarungen/Verträge?*
 - i. Mit wem und zu welchen Konditionen?*

Wesentliche Impulse und Vorgaben für Aktivitäten im Zusammenhang mit der Digitalisierung des Gesundheitswesens werden - basierend auf den diesbezüglichen Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG - von den Partnern der Zielsteuerung Gesundheit, das sind Bund, Länder und Sozialversicherung, gemeinsam gesetzt. Dies betrifft insbesondere auch die Weiterentwicklung der elektronischen Gesundheitsakte oder den elektronischen Impfpass, dies betrifft aber auch grundsätzliche Entscheidungen, wie etwa die bundeseinheitliche Verwendung international anerkannter Standards. Generell wurde und wird dabei die Linie verfolgt, dass technologische Entwicklungen so weit wie möglich in Form von Eigenentwicklungen durch die Systempartner selbst erfolgen. Dies gilt auch für den Betrieb bundesweit einmalig benötigter Komponenten. Damit wird sichergestellt, dass externe Abhängigkeiten weitgehend vermieden werden können. Konkrete Beauftragungen erfolgen themen- bzw. projektbezogen und entsprechend den vergaberechtlichen Vorgaben. Exemplarisch genannt werden kann die Weiterentwicklung und der Betrieb von ELGA, die im Wesentlichen in Form von Eigenleistungen der Systempartner erfolgen. Auch der elektronische Impfpass wird überwiegend von den Systempartnern selbst entwickelt. Dies schließt natürlich nicht aus, dass von den beauftragten Einrichtungen punktuell Leistungen zugekauft werden. In diesen Fällen werden - so weit wie möglich - benötigte Leistungen über bestehende BBG-Rahmenverträge abgerufen.

Frage 6:

- *Mit welchen Kosten rechnen Sie pro Digitalisierungsmaßnahme und insgesamt?*

Die Kosten für Digitalisierungsmaßnahmen sind abhängig vom jeweiligen Vorhaben. Exemplarisch zu nennen sind die Aufwände für die Weiterentwicklung und den Betrieb der ELGA einschließlich der Kosten für die ELGA GmbH, die von den Systempartnern gemeinschaftlich getragen werden. Die anteilige Finanzierung ist in der geltenden Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens geregelt, im Jahresdurchschnitt (2017 - 2021) betragen die Kosten rd. 10,25 Mio. Euro. Für alle anderen bundesweiten Digitalisierungsvorhaben muss die Finanzierung im Rahmen der jeweiligen Beauftragung beschlossen werden - dies setzt entsprechende valide und transparente Kostenschätzungen voraus. Beispielhaft in diesem Zusammenhang zu nennen ist das Pilotprojekt elektronischer Impfpass, dessen Finanzierung zu zwei Dritteln durch den Bund und zu je einem Sechstel durch Länder und Sozialversicherung vereinbart wurde. Für das Pilotprojekt eImpfpass (Entwicklung, Betrieb, Rollout der Basisfunktionalitäten) wurde von der B-ZK bislang (2018 bis inklusive 2021) ein Finanzrahmen von rd. 10,5 Mio. Euro beschlossen. Für die Umsetzung der vom Pilotprojekt noch nicht abgedeckten Funktionalitäten läuft aktuell die Konzeptionsphase, deren Ergebnis auch eine Abschätzung der damit verbundenen Kosten enthalten wird. Insgesamt sind für das Ressort im Bundesfinanzgesetz 2021 ca. 15 Mio. Euro für die Digitalisierung des Gesundheitswesens reserviert. Dies bedeutet gegenüber den Vorjahren eine deutliche Steigerung und die Möglichkeit, die Digitalisierung des Gesundheitswesens noch stärker voranzutreiben.

Mit freundlichen Grüßen

Rudolf Anschober

