

Dr. Wolfgang Mückstein
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.176.735

Wien, 30.4.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an meinen Amtsvorgänger gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 5666/J der Abgeordneten Drobits und GenossInnen betreffend Weitergabe von Impfdaten aus dem elektronischen Impfpass der ELGA an das Elektronische Meldesystem für anzeigepflichtige Krankheiten (EMS)** wie folgt:

Frage 1: *Anstatt die Daten im zentralen Impfreister des sicheren ELGA-Systems zu belassen und über diesen Weg die Ausstellung der Impfnachweise zu veranlassen, werden diese sensiblen Gesundheitsdaten ins Sozialministerium übertragen und mit dem Register anzeigepflichtiger Krankheiten (EMS) verknüpft.*

- a. *Was sind die genauen Gründe, warum die Daten mit dem EMS verknüpft wurden?*
- b. *Was sind aus Ihrer Sicht die Vorteile dieser Verknüpfung?*
- c. *Welche Nachteile entstehen dadurch?*
- d. *Warum wurde keine Ausstellung der Impfnachweise direkt aus dem zentralen Impfreister vorgesehen?*
- e. *Gibt es dafür eine Datenschutzfolgeabschätzung?*
- f. *Können Sie Verstöße gegen das Prinzip der Datenminimierung laut DSGVO bei Ausstellung von Zertifikaten aus synchronisierten Kopien aus dem ELGA-System ausschließen?*

Vorausgeschickt wird, dass es sich beim Elektronischen Impfpass (im Folgenden „Impfpass“) um eine eHealth-Anwendung (vgl. § 2 Z 17 GTelG 2012) und nicht um eine ELGA-Anwendung (vgl. § 2 Z 16 GTelG 2012) handelt. Aus diesem Grund ist das zentrale Impfreister, der wesentliche Bestandteil der eHealth-Anwendung Impfpass, auch kein Teil des ELGA-Systems. Eine Übermittlung von Daten aus „dem sicheren ELGA-System“ und eine Verknüpfung der Daten mit den im Register anzeigepflichtiger Krankheiten gespeicherten Daten hat sohin nicht stattgefunden und war auch zu keinem Zeitpunkt beabsichtigt.

Entgegen der ursprünglichen Intention erfolgte und erfolgt auf Basis des § 4 Abs. 3a des Epidemiegesetzes 1950 (EpiG) keine Datenübermittlung der im zentralen Impfreister gespeicherten Daten durch die ELGA GmbH an mich. Demzufolge fand und findet auch keine Verknüpfung dieser Daten mit den im Register anzeigepflichtiger Krankheiten gespeicherten Daten statt.

Eine Datenschutz-Folgeabschätzung wurde nicht durchgeführt, weil die ELGA GmbH zur Datenübermittlung zu keinem Zeitpunkt verpflichtet war und bereits kurz nach Inkrafttreten der Bestimmung ersichtlich war, dass die ELGA GmbH von ihrem Recht, die Daten zur Verhinderung der Ausbreitung des Erregers Sars-Cov-2 (COVID-19) an mich zu übermitteln, keinen Gebrauch machen wird.

Am 12. März 2021 erhielt die ELGA GmbH den Projektauftrag für die (technische) Vorbereitung des zentralen Impfreisters für die Umsetzung der Impfcertifikate.

Frage 2: *Eine Verwendung der Impfdaten zum Zweck des Ausbruchs- und Krisenmanagements ist vorgesehen.*

- a. *Welche Anwendungsfälle gibt es?*
- b. *Gibt es für jeden Fall eine Datenschutzfolgeabschätzung?*
- c. *Wo wird diese Datenschutzfolgeabschätzung öffentlich publiziert?*
- d. *Gibt es für jeden Fall für Bürgerinnen publizierte Datenschutzerklärungen?*
- e. *Wenn ja, wo sind diese publiziert?*

Gemäß § 24d Abs. 2 Z 5 des Gesundheitstelematikgesetzes 2012 (GTelG 2012) dürfen die im zentralen Impfreister gespeicherten Daten zum Zweck des Krisenmanagements, sowohl im Rahmen des Ausbruchsmanagements in Zusammenhang mit anzeigepflichtigen Krankheiten gemäß § 1 EpiG, als auch im Rahmen der Pharmakovigilanz verarbeitet werden. Im Rahmen des Ausbruchsmanagements kam es durch Einführung des eImpfpasses zu keinerlei Ausweitung behördlicher Befugnisse nach dem EpiG, sondern zu

einer Unterstützung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in der effektiven wie effizienten Erfüllung seiner gesetzlich übertragenen Aufgaben. Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes im Rahmen des EpiG sind primär die Durchführung von Erhebungen über das Auftreten anzeigepflichtiger Krankheiten sowie die Verhütung der Weiterverbreitung und Bekämpfung anzeigepflichtiger Krankheiten. Konkrete Anwendungsfälle sind die Erstellung von Umgebungsanalysen und Risikoabschätzungen, die Kontaktpersonennachverfolgung sowie die Konzeption und Evaluierung von Maßnahmen.

Die datenschutzrechtlichen Verantwortlichen sind die Landeshauptleute+ und die Bezirksverwaltungsbehörden in ihrem jeweiligen gesetzlichen Wirkungsbereich. Eine Datenschutzinformation ist aufgrund Art. 14 Abs. 5 lit. c DSGVO nicht notwendig, da die Erlangung der Daten im GTelG 2012 ausdrücklich geregelt ist.

Es besteht keine Pflicht zur Publikation einer Datenschutz-Folgenabschätzung, allerdings darf auf die in den Erläuternden Bemerkungen zum Impfpass vorweggenommene Datenschutz-Folgenabschätzung hingewiesen werden.

Frage 3: *Das Epidemiologische Meldesystem (EMS) wird zur Überwachung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten in Österreich eingesetzt.*

- a. *Wie lange werden die COVID-19 assoziierten Daten nach Gesundheitsmeldung gespeichert?*
- b. *Wie lange werden die Protokolldaten bei den EMS-Zugriffen durch die Behörden gespeichert?*
- c. *Wie kann der Bürger auf die EMS-Protokolle zu seinen Daten zugreifen?*

Vorab bemerkt wird, dass sich die auf das Register anzeigepflichtiger Krankheiten zugriffsberechtigten Akteure als Teilnehmer am Portalverbund zur Sicherstellung einer einheitlichen Sicherheitspolitik sowie der Festlegung der organisatorischen Zuständigkeiten zur Einhaltung der Regelungen der Vereinbarung über die einzuhaltenden Rahmenbedingungen bei der Einrichtung und Benützung eines e-Government Portalverbundsystems verpflichtet haben. Ein Zugriff auf die Protokolldaten des Registers anzeigepflichtiger Krankheiten durch die Bürger/innen ist nicht vorgesehen. Bürger/innen steht jedoch gemäß Art. 15 DSGVO ein Recht auf Auskunft zu und sind gemäß Abs. 1 lit. c leg cit die Empfänger zu beauskunften.

Gemäß § 4 Abs. 11 EpiG sind die Daten aus dem Register anzeigepflichtiger Krankheiten zu löschen, sobald sie zur Erfüllung der Aufgaben der Bezirksverwaltungsbehörden im

Zusammenhang mit der Erhebung über das Auftreten und im Zusammenhang mit der Verhütung und Bekämpfung von COVID-19 nicht mehr erforderlich sind.

Frage 4: *Wie in der Einleitung ausgeführt, existieren mehrere Zugangsmöglichkeiten der Erfassung der Corona-Schutzimpfungen: über vollintegrierte Software, über die Erfassung im E-card-System, aber auch über die Erfassung der Impfdaten auf mobilen Geräten (Tablets).*

- a. *In welcher Form und durch wen erfolgt die Kontrolle, ob Daten korrekt erfasst und weitergeleitet wurden?*
- b. *Wie erfolgt die Korrektur, wenn Fehler erkannt werden?*

Zu den mobilen Geräten gehört auch die mobile e-card. Als 5. Möglichkeit besteht überdies die Anbindung von Software der Landessanitätsdirektionen.

Von der aktuell datenschutzrechtlich-verantwortlichen ELGA GmbH werden Plausibilitätskontrollen in Bezug auf COVID-19-Impfungen durchgeführt; dabei wird beispielsweise überprüft, ob Impfungen mit Impfstoffen eingetragen sind, die zum Zeitpunkt der Überprüfung noch über keine Marktzulassung verfügen. Von den Bundesländern (Landessanitätsdirektionen) wurden Clearingstellen eingerichtet, an die mögliche Erfassungs- oder Dokumentationsfehler von der ELGA GmbH zur Nachverfolgung kommuniziert werden. Allenfalls erforderliche Berichtigungen des zentralen Impfregisters dürfen ausschließlich von jenem Gesundheitsdiensteanbieter durchgeführt werden, dem der betreffende Fehler zuzurechnen ist. Selbstverständlich werden alle Berichtigungen protokolliert.

Frage 5: *Sie haben in einer Rede in der Plenarsitzung am 24.2 2021 ausgeführt, dass „es Datenübermittlungen aus dem Bereich des Impfpasses an das Kontaktpersonenmanagement geben kann. Stellen Sie sich vor, es gibt einen Menschen, der geimpft ist und der würde dann möglicherweise, weil er beim Kontaktpersonenmanagement eine Kontaktperson ist, in Quarantäne geschickt. Das wäre völlig verrückt, das wollen wir nicht“.*

- a. *Warum kann das Kontaktpersonenmanagement nicht direkt im Einzelfall auf das Impfregister zugreifen, wo die Daten für den Bürger transparent protokolliert werden?*
- b. *Welche Maßnahmen werden Sie setzen, um eine Intransparenz der Protokollierung im EMS zu beseitigen und hinanzuhalten?*
- c. *Zu welchen Änderungen des Kontaktpersonenmanagements kommt es bei geimpften Personen?*

- d. *Werden auch geimpfte Personen in Quarantäne geschickt?*
- e. *Wenn es zu keiner Änderung des COVID-Kontaktpersonenmanagements kommt, warum müssen Contact Tracer überhaupt auf die Impfdaten zugreifen?*

Wie bereits dargelegt, erfolgt keine Datenübermittlung der ELGA GmbH an mich auf Basis des § 4 Abs. 3a EpiG und demzufolge keine Verknüpfung mit dem Register anzeigepflichtiger Krankheiten. Das Kontaktpersonenmanagement muss sohin – unter erheblichen Zeitverlust – direkt auf das zentrale Impfregister zugreifen.

Gemäß § 4 Abs. 9 EpiG ist durch mich sicherzustellen, dass geeignete, dem jeweiligen Stand der Technik entsprechende Vorkehrungen getroffen werden, um eine Vernichtung, Veränderung oder Abfrage der Daten des Registers anzeigepflichtiger Krankheiten durch unberechtigte Benutzer oder Systeme zu verhindern, und dass alle durchgeführten Verwendungsvorgänge protokolliert werden. Sohin kommt es zu keiner Intransparenz bei der Protokollierung.

Änderungen im Kontaktpersonenmanagement sind im Dokument „Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung“ enthalten. Dieses Dokument wird regelmäßig den aktuellen Gegebenheiten angepasst – im Falle des Managements von geimpften Kontaktpersonen in Abhängigkeit der Empfehlungen des nationalen Impfgremiums.

Mit Stand 31. März 2021 gilt laut dem oben genannten Dokument für geimpfte Personen Folgendes (Seite 4):

Vorgehen bei geimpften bzw. genesenen Personen:

[...]

- *Geimpfte Kontaktperson können in folgendem Zeitfenster als Kontaktperson der Kategorie II eingestuft werden: Ab dem 22. Tag nach der 1. Dosis bis 6 Monate nach der 2. Dosis (diese entfällt bei Einzeldosis-Impfstoffen). Die 2. Dosis muss dabei erforderlichenfalls in Abhängigkeit von Impfstoff und Fachinformation erfolgen, um eine dauerhafte Schutzwirkung zu gewährleisten.*
- *Kontaktpersonen, die geimpft bzw. genesen sind, sollen angewiesen werden Infektionsschutzmaßnahmen (siehe Dokument „Information für Kontaktpersonen“) strikt einzuhalten, und zusätzlich eine FFP2-Maske außerhalb des privaten Wohnbereichs zu tragen.*

Frage 6: *Werden Daten aus dem EMS an österreichische Forschungseinrichtungen weitergegeben? Wenn ja, auf welcher rechtlichen Basis?*

Zu statistischen und wissenschaftlichen Forschungszwecken wurde das Statistik-Register gemäß § 4a EpiG eingerichtet. Aus diesem Grund erfolgt zu diesem Zweck keine Weitergabe der im Register anzeigepflichtiger Krankheiten gespeicherten Daten an Forschungseinrichtungen und wäre dies aufgrund der in § 4 Abs. 7 EpiG normierten Verarbeitungsbeschränkung auch unzulässig.

Auf Basis des § 4 Abs. 8 EpiG (allenfalls iVm § 7 Abs. 1 Z 3 DSG) werden Forschungseinrichtungen als Auftragsverarbeiter zum Zweck der epidemiologischen Überwachung und Qualitätssicherung herangezogen.

Frage 7: *Werden durch die ELGA GmbH oder durch ihr Ressort EMS-Daten an Gesundheitsbehörden der EU-Mitgliedsstaaten oder an die Impfstoffhersteller weitergegeben? Wenn ja, auf welcher rechtlichen Basis?*

Die ELGA GmbH hat gemäß § 4 EpiG keinen Zugriff auf das Register anzeigepflichtiger Krankheiten. Es kann vorkommen, dass Daten zur Kontaktpersonennachverfolgung auf Basis des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren und zur Aufhebung der Entscheidung Nr. 2119/98/EG, ABl. L 293 vom 5.11.2013 S 1 von meinem Ressort an Gesundheitsbehörden von EU-Mitgliedsstaaten übermittelt werden.

Eine Weitergabe von Daten aus dem Register anzeigepflichtiger Krankheiten an Impfstoffhersteller erfolgt nicht.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

