



Bundesministerium für Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz

Recht und Compliance
Mag. Ingomar Marwieser

Stubenring 1
A-1010 Wien

Per E-Mail: s7@gesundheitsministerium.gv.at
post@sozialministerium.at

Kontakt	E-Mail	Telefon/Fax	Geschäftszahl	Datum
Mag.ª Sonya Pichler	rechtsabteilung@tirol-kliniken.at	+43 50 504 286 72 +43 50 504 67 286 99	RA 16/24-114 RA 19/00-000	19.05.2021

Betreff: Novelle EpiG und COVID-19-MG, GZ: 2021-0.0344.216, Begutachtungsverfahren
Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Epidemiegesetz 1950 und das COVID-19-Maß-
nahmengesetz geändert werden
Stellungnahme

Sehr geehrte Damen und Herren!
Sehr geehrte Frau Doktorin Hausreither!

Zunächst dürfen wir uns für die Einladung zur Stellungnahme im Rahmen des Begutachtungsverfah-
rens bedanken und innerhalb offener Frist wie folgt ausführen:

1. § 4 Abs 3a EpiG:

Mit der Änderung des § 4 Abs. 3a des Epidemiegesetzes 1950 wird die Übermittlung von gesund-
heitsspezifischen Daten zur COVID-19 Erkrankung auf Daten zur COVID-19 Impfung ausgeweitet. Die
Verschiebung des Fokus von COVID-19 Erkrankungen auf die COVID-19 Schutzimpfung scheint
problematisch, zumal beide Phänomene epidemiologisch sowie hinsichtlich der zu ergreifenden Infek-
tionsmaßnahmen unterschieden werden sollten.

Die wissenschaftliche Faktenlage macht unzweifelhaft deutlich, dass von einer akuten COVID-19 Er-
krankung nicht das gleiche Ansteckungsrisiko wie vom Ausbleiben der COVID-19 Impfung ausgeht. A
fortiori führen die Überschrift des § 4 *legis cit* sowie diejenige des darin angeführten § 6 GTelG 2012
die Anzeigepflicht bei übertragbaren Krankheiten als thematisches Gebiet auf.

Überschriften wirken wie ein Implikationssystem, das selegiert und bedeutungskonstitutiv wirksam
wird, womit sie weiterführenden Bestimmungen eine spezifische Leseart auferlegen. Im Lichte dieser
Optik wird der negative COVID-Impfstatus nicht nur semantisch in die Nähe der akuten Infektion ge-
rückt, sondern es wird auch für beide ein dem Niveau nach gleichwertiges Ansteckungsrisiko unter-
stellt. Dies widerspricht der Faktenlage und birgt auch die eminente Gefahr der Stigmatisierung und

Tirol Kliniken GmbH
6020 Innsbruck | Anichstraße 35
IBAN: AT61 5700 0002 1000 1011 | BIC: HYPTAT22 | UIT: ATU 52020209
Sitz: Innsbruck | Firmenbuchnummer: 55332x | Firmenbuchgericht: Landes- als Handelsgericht Innsbruck

Seite 1 von 3

www.tirol-kliniken.at

C:\Users\A0064628\AppData\Local\Microsoft\Windows\NetCache\Content.Outlook\Q0SYLD53\16_24-114 19_00-000 SN EpiG Covid-19 MG BMG 2021-05-19.docx

Diskriminierung von Menschen, die noch keine COVID-19 Schutzimpfung erhalten konnten oder wollten.

Die in § 4 Abs. 3a festgelegten Verarbeitungszwecke (Ausbruch- und Krisenmanagement, wie etwa die Ermittlung von Impfdurchbrüchen, Ausbruchsklustern oder die Kontaktpersonennachverfolgung) sind semantisch unscharf und unbestimmt und gehen nicht auf die dynamische Entwicklung des Infektionsgeschehens ein. Die weit gefassten Zwecke machen es schwierig, den Zeitpunkt der Zweckerreichung auszumachen und verwässern Dauer und Umfang der Maßnahmen. Dadurch wird nicht den Erfordernissen der effektiven Konkretisierung und Spezifizierung der Verarbeitungszwecke genüge getan. Auch wird die Evaluation der für die Verarbeitung notwendigen Verhältnismäßigkeit, insbesondere zwischen im öffentlichen Interesse liegendem Ziel und legitimen Zweck, durch die unspezifische Zweckbestimmung des Gesetzes erheblich erschwert.

Mit der Änderung des § 4 Abs. 3a entfällt die explizit festgelegte Anforderung der pseudonymisierten Datenverarbeitung. Die Streichung dieser Bezugnahme legt nahe, dass die Datenkategorien gemäß § 24c Abs. 2 Z 2 grundsätzlich auch personenbezogen erhoben und verarbeitet werden dürfen. Dies wird auch durch den Umstand nahegelegt, dass die Daten § 4 Abs. 3a einem gesonderten Verarbeitungszweck unterliegen und durch § 24c Abs. 2 Z 2 relativ genau umgrenzt und ausdifferenziert werden.

Dessen ungeachtet wäre eine Präzisierung hierzu wünschenswert, nicht zuletzt da § 4 Abs. 8a für die weiterreichenden Datenbestände die Verarbeitung in pseudonymisierter Form vorsieht. Die personenbezogene Verarbeitung erfordert eine besondere Berücksichtigung der in der DSGVO festgelegten Grundsätze, insbesondere der Zweckbindung, Transparenz und Datenminimierung. Mit Blick auf die weitgefassen Zwecke in § 4 Abs. 3a und der unbestimmten Dauer der Maßnahmen wird die Einhaltung dieser Grundsätze angezweifelt.

2. § 4 Abs 8a EpiG:

Die in § 4 Abs. 8a angeführte Möglichkeit der Erfassung von Datensätzen in Bezug auf gesundheits-, sozial-, erwerbs- und bildungsstatistischer Daten durch das Bundesministerium wird auf die Verarbeitung in pseudonymisierter Form beschränkt.

Zumal dem Bundesministerium jedoch gemäß § 4 Abs. 3a iVm § 24c Abs. 2 Z 2 umfassende personenbezogene Daten vorliegen, ist eine nachträgliche Identifizierung der Datensätze von § 4 Abs. 8a leicht möglich und denkbar. Im Umkehrschluss kann *stricto sensu* nicht von einer pseudonymisierten Datenverarbeitung gesprochen werden und die DSGVO Schutzbestimmungen und Grundsätze müssen auch für den Datenkatalog in § 4 Abs. 8a berücksichtigt werden. Gerade mit Blick auf den unspezifischen Zeitraum der Pandemie, der gesetzlich als Beobachtungszeitraum festgelegt wird, kann nicht von einer ausreichenden Bestimmung des Erhebungszeitraumes gesprochen werden. Darüber hinaus sind die im gleichen Paragraphen festgelegten Zwecke der epidemiologischen Überwachung sowie des Monitorings der Wirksamkeit der Maßnahmen nicht ausreichend spezifisch, womit die Erhebung nicht angemessen und transparent begründet wird.

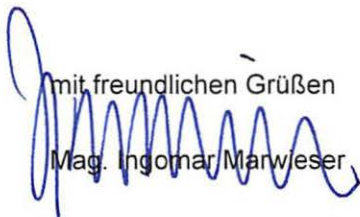
Dies gilt auch hinsichtlich der Löschfristen für die Daten, die an die Zweckerreichung in § 4 Abs. 8a geknüpft werden. Zumal die allgemein bestimmten Zwecke großen Interpretationsraum ermöglichen, bleibt auch die Löschfrist unbestimmt und kann im Zweifel verlängert werden.

Insgesamt führt eine nicht ausreichende Konkretisierung des Zwecks, Dauer und Umfang der Maßnahmen zur Etablierung unbegründeter Maßnahmen, die für einen unbestimmten Zeitraum gelten. Hierdurch schwindet das Vertrauen der Bevölkerung in die Maßnahmen und die effektive Wirksamkeit derselben wird ausgebremst. Ein emphatisch gebrauchter Pandemiebegriff erschwert eine sachverhaltsbezogene und ergebnisoffene Herangehensweise und schafft das Risiko, notwendige Verhältnismäßigkeitsprüfungen in den Hintergrund zu rücken oder gar auszusetzen, zumal Maßnahmen als alternativlos dargestellt werden. Unter dem undifferenzierten Schlagwort der Pandemie sind weitreichende Grundrechtseingriffe denkbar, die sich nicht an die dynamischen Erfordernisse einer Pandemie ausrichten und im konkreten Fall überschießend sein können.

3. § 5a Abs 8 EpiG:

Aus der Bestimmung geht nicht klar hervor wem (Durchführender des Screeningprogramms) die Verantwortlichkeit betreffend die Bereitstellung eines Nachweises obliegt. Durchführender des Screenings könnte zum einen die Verwaltungsbehörde sein, zum anderen das von der Verwaltungsbehörde beauftragte Unternehmen. Aus diesem Grund wird angemerkt, dass sich durch die unpräzise Formulierung ein negativer Kompetenzkonflikt dahingehend ergeben könnte, als sich niemand zur Bereitstellung eines Nachweises an die betroffene Person zuständig fühlen könnte. Es wird daher angeregt, diese Bestimmung direkt im Gesetzestext zu konkretisieren oder zumindest in den Materialien klarzustellen.

Mit der Bitte um Ihre geschätzte Kenntnisnahme verbleiben wir

mit freundlichen Grüßen

Mag. Ingomar Marwieser

Nachrichtlich:

Republik Österreich, Parlament, Herr Mag. Wolfgang Sobotka, Präsident des Nationalrats, begutachtungsverfahren@parlinkom.gv.at