



Bundesministerium für
Soziales, Gesundheit, Pflege und
Konsumentenschutz
Stubenring 1
1010 Wien

BUNDESARBEITSKAMMER

PRINZ-EUGEN-STRASSE 20-22
1040 WIEN
www.arbeiterkammer.at
erreichbar mit der Linie D

Ihr Zeichen	Unser Zeichen	Bearbeiter/in	Tel	501 65	Fa	501 65	Datum
2023-	SV-GSt	Krisztina Juhasz	DW	12853	DW	12695	26.04.2023
0.238.841							

[Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz, mit dem nähere Regelungen zu einem elektronischen Eltern-Kind-Pass getroffen werden (eEltern-Kind-Pass-Gesetz – EKPG) erlassen und das Gesundheitstelematikgesetz 2012, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Kinderbetreuungsgeldgesetz sowie das Familienlastenausgleichsgesetz 1967 geändert werden (Eltern-Kind-Pass-Gesetz)]

Die Bundesarbeitskammer (BAK) bedankt sich für die Übermittlung des Entwurfs und nimmt dazu wie folgt Stellung.

Inhalt des Entwurfs:

Der vorliegende Gesetzesentwurf sieht einerseits fachliche und finanzielle Regelungen zum Eltern-Kind-Pass-Untersuchungsprogramm und andererseits die Einführung des elektronischen Eltern-Kind-Passes vor. Im Zuge des eEltern-Kind-Pass-Gesetzes soll der Mutter-Kind-Pass nunmehr zum elektronischen Eltern-Kind-Pass weiterentwickelt und betroffenen Eltern als App, sowie Web-Anwendung - samt zusätzlicher Erinnerungs- und Informationsfunktionen - zur Verfügung gestellt werden. Eine elektronische Dokumentationsplattform der Untersuchungen und Beratungen für Schwangere und Kind soll Datenauswertungen für gesundheitspolitische, ökonomische und soziale Fragestellungen ermöglichen. Die neuen Regelungen sind auch für den Bezug von Kinderbetreuungsgeld relevant.

Das Wichtigste in Kürze:

Die BAK begrüßt vor allem folgende Neuerungen des vorliegenden Entwurfs:

- Schaffung einer **elektronischen Eltern-Kind-Pass** Anwendung.

- Ermöglichung der **Datenauswertung** für gesundheitspolitische und soziale Fragestellungen.
- Implementierung einer **Erinnerungsfunktion** für wichtige Fristen und Untersuchungen.
- Entwicklung einer **Informationsplattform**.
- **Mehrsprachige Anwendung** und Berücksichtigung von Menschen mit eingeschränkten digitalen Kompetenzen.
- **Automatisierte Übermittlung** der Eltern-Kind-Pass-Nachweise an die Krankenversicherungsträger.

Folgende Anregungen möchte die BAK festhalten:

- Die **verpflichtende Elternberatung** als Voraussetzung für den Kinderbetreuungsgeldbezug in voller Höhe wird abgelehnt. Es wird vorgeschlagen, diese durchaus sinnvolle Maßnahme einer Familienberatung als freiwillige Unterstützungsleistung anzubieten.
- Die Qualifizierung von **Familienberatungsstellen als Gesundheitsdienstanbieter** wird abgelehnt. Wünschenswert wäre die Einbeziehung von Ergotherapeut:innen und Logopäd:innen, sowie die Ausweitung der Untersuchungszeiträume von Vertragshebammen.
- Der Zugriff auf **hochsensible Gesundheitsdaten** außerhalb von Vertreter:innen der Gesundheitsberufe wird abgelehnt. Die BAK regt einen höheren Schutz der Gesundheitsdaten, insbesondere die Datenverarbeitung in anonymisierter Form, sowie die stärkere Berücksichtigung der Patient:innenrechte an.
- Die **30-jährige Speicherdauer** von Untersuchungsdaten von Schwangeren und Kindern wird als unverhältnismäßig angesehen.

Zu den wesentlichen Bestimmungen des geplanten Entwurfs:

I. Allgemeiner Teil

Der Mutter-Kind-Pass wurde in Österreich im Jahr 1974 eingeführt, um die Säuglingssterblichkeit zu reduzieren und die medizinische – auch präventive - Versorgung von Schwangeren, Neugeborenen bzw Kindern zu verbessern. Das strukturierte Untersuchungsprogramm wurde im Laufe der Zeit erweitert, Untersuchungsinhalte, aber auch Termine für die Untersuchungen wurden angepasst. Anspruch auf diese Untersuchungen hat jede Schwangere mit Wohnsitz in Österreich, unabhängig vom Krankenversicherungsstatus. Der Mutter-Kind-Pass wird nach Feststellung der Schwangerschaft durch die behandelnde Ärztin bzw den behandelnden Arzt ausgegeben.

Um das Kinderbetreuungsgeld, eine Familienleistung des Bundes nach Geburt eines Kindes, in voller Höhe zu erhalten, sind derzeit nach dem Kinderbetreuungsgeldgesetz (KBGG) die Durchführung sowie der Nachweis von fünf Untersuchungen während der Schwangerschaft, sowie von fünf Untersuchungen des Kindes bis zur Vollendung des 14. Lebensmonates erforderlich. Zur Abwicklung des Kinderbetreuungsgeldes durch die Krankenversicherungsträger betreibt die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) in ihrer Funktion als „Kompetenzzentrum KBG“ die sog KBG-Datenbank.

Die Novellierung sieht die Weiterentwicklung und Digitalisierung des Mutter-Kind-Passes vor, indem der elektronische Eltern-Kind-Pass (eEKP) eingeführt werden soll mit einem erweiterten Leistungsportfolio bis zum 18. Lebensjahr. Im Rahmen des Österreichischen Aufbau- und Resilienzplans (RRF) werden dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz bis 2026 10 Mio Euro für die Entwicklung des eEKP zur Verfügung gestellt. Die Umsetzung soll in einem neuen Bundesgesetz verankert werden (EKPG), auch das KBGG, das GTelG 2012, das ASVG sowie das FLAG 1967 sind anzupassen. Der eEKP soll für Geburten ab 1.1.2026 verpflichtend gelten, wobei neben den bisherigen Schwangerschafts- bzw Kindesuntersuchungen eine zusätzliche Pflichtberatung für Familien in der 20. bis 35. Schwangerschaftswoche vorgesehen ist, um das Kinderbetreuungsgeld in voller Höhe zu beziehen. Für die Elternberatung sind Familienberatungsstellen als Gesundheitsdienstleister deklariert.

Mit dem Gesetzesvorhaben werden folgende Ziele verfolgt: Entwicklung einer barrierefreien, elektronischen Dokumentationsplattform für Untersuchungen und Beratungen für Schwangere und Kind bzw deren gesetzliche Vertretungen, welche Auswertungen gesundheitspolitischer Fragestellungen erlaubt, Implementierung einer Informationsplattform und einer Erinnerungsfunktion für die Untersuchungen und Fristen, vereinfachter Zugang zu Untersuchungsergebnissen sowie die verbesserte Erreichbarkeit von sozial benachteiligten Familien bzw Frauen. Für eine nutzerfreundliche Anwendbarkeit werden Informationen auch in leichter Sprache und Übersetzungen in mindestens vier Sprachen zur Verfügung gestellt.

II. Zu den einzelnen Bestimmungen

1. Zum eEltern-Kind-Pass-Gesetz (EKPG):

§ 2 Abs 1 und 2 : Eltern-Kind-Pass-Untersuchungsprogramm

Der Wortlaut des § 2 Abs 1 und 2 wurde im Wesentlichen aus § 7 KBGG übernommen und ergänzt: § 2 Abs 2 EKPG sieht eine Verordnungsermächtigung vor, wonach neben den ärztlichen Untersuchungen künftig auch **Beratungsleistungen für Schwangerschaft, Geburt und Elternschaft** als Teil des Untersuchungsprogramms vorgesehen werden können.

Hierbei fällt ein Widerspruch zu den geplanten Änderungen in den §§ 7 Abs 2 und 24c Abs 1 KBGG auf. Der Wortlaut des § 2 Abs 2 EKPG beschreibt eine „**Kann-Bestimmung**“. Gleichzeitig wird für den vollen Anspruch auf das Kinderbetreuungsgeld in den §§ 7 Abs 2 und 24c Abs 1 KBGG eine **verpflichtende Elternberatung** in der 20. bis 35. Schwangerschaftswoche implementiert. Dadurch wird für die Antragsteller:innen - neben den bereits derzeit bestehenden zahlreichen Voraussetzungen im KBGG – eine zusätzliche Hürde geschaffen. Es ist nicht nachvollziehbar, warum die Durchführung einer Elternberatung als verpflichtende Voraussetzung für den Anspruch auf Kinderbetreuungsgeld in voller Höhe eingeführt werden soll (siehe Pkt. 3). Die BAK lehnt daher eine Pflichtberatung als weitere Voraussetzung für den Anspruch auf Kinderbetreuungsgeld in voller Höhe ab und schlägt vor die Familienberatung, entsprechend § 2 Abs 2 EKPG als freiwillige Unterstützung anzubieten.

§ 2 Abs 3 Z 6: Familienberatungsstellen

Die Qualifizierung von **Familienberatungsstellen als Gesundheitsdienstanbieter** wird von der BAK abgelehnt, da der Zugriff auf die im Rahmen des Eltern-Kind-Passes erfassten hochsensiblen Gesundheitsdaten (vgl § 4 Abs 3 sowie Anlage 1) für eine Elternberatung unverhältnismäßig ist. Die Ermöglichung des Datenzugriffs auf Gesundheitsdaten soll ausschließlich dem betreuenden medizinischen Personal vorbehalten sein. Beratungsstellen verfügen nicht über eine entsprechende medizinisch-fachliche Kompetenz im Vergleich zu Gesundheitsanbietern nach § 2 Abs 3 Z 1-5. Familienberatungsstellen sind daher vom gesamten Datenerfassungs- bzw Datentransfersystem im Rahmen des Eltern-Kind-Passes auszunehmen.

Es ist nicht sichergestellt, dass eine entsprechende Zahl von Familienberatungsstellen **bundesweit flächendeckend** zur Verfügung steht. Es ist aus Sicht der BAK nicht davon auszugehen, dass alle Eltern bundesweit zeitgerecht Beratungstermine erhalten, wobei die Änderungen im KBGG die Absolvierung der verpflichtenden Elternberatung in einem sehr engen Zeitraum, nämlich in der 20 bis 35. Schwangerschaftswoche vorsehen.

Gleichzeitig fehlen aus der Liste der Gesundheitsdiensteanbieter weitere, für die gesunde Entwicklung der Kinder relevante Gesundheitsberufe, wie Logopäd:innen oder Ergotherapeut:innen.

§ 4 Abs 2: Eintrag der besonderen Feststellungen der Beratungen im eEKP

Der Gesetzesentwurf sieht vor, dass der:die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister:in zur Dokumentation von Beratungen und Untersuchungen, zur Stärkung der Informationsrechte der Schwangeren, Kindern und Obsorgeberechtigten sowie zum Nachweis für den Erhalt des Kinderbetreuungsgeldes in voller Höhe (§ 7 KBGG), eine eEKP-Anwendung zu betreiben hat. Im eEKP sind neben den ärztlichen Untersuchungen, die **„wesentlichen Inhalte und besonderen Feststellungen“ der Beratungen** festzuhalten. Unklar ist, welche Beratungsinhalte als „wesentlich“ zu qualifizieren sind, aber auch welche besondere Feststellungen von den Mitarbeiter:innen der Beratungsstellen als solche erfasst werden sollen. Um das im § 4 Abs 1 Z 3 genannte Ziel zu erreichen, die verpflichtende Elternberatung für den Kinderbetreuungsgeldbezug nachzuweisen, wäre die Erfassung von Ort und Zeit der Beratung völlig ausreichend. Hierzu ist eine klare gesetzliche Regelung zu treffen, um eine bundeseinheitliche Vorgehensweise, aber auch eine einheitliche Qualität der Beratungen zu gewährleisten. Die Ermöglichung eines Zugangs von Familienberatungsstellen zu den im eEKP erfassten Gesundheitsdaten im Rahmen des Datenerfassungssystems wird von der BAK abgelehnt.

Die Erfassung der **Staatsbürgerschaft** der Schwangeren bzw des Kindes um die im § 4 Abs 1 genannten Ziele des eEKP bzw gesundheitspolitische Ziele betreffend bestimmte Gruppen zu verfolgen scheint überzogen und ist nicht nachvollziehbar.

§ 4 Abs 5: Besondere Befunde von Schwangeren

Der Gesetzesentwurf sieht vor, **„besondere Befunde“** der Schwangeren auch im eEKP zu übernehmen. § 4 Abs 5 verweist auf die Anlage 1 des Gesetzesentwurfes, wo die „besonderen Befunde“ unter Z 1 – Z 21 aufgelistet werden. Den Erläuterungen zu Abs 5, die ausführen, dass die in Frage kommenden Daten der Anlage 1 abschließend aufgezählt sind, weshalb die Intensität des Grundrechtseingriffs bereits aus dem Gesetz vorhersehbar sei, muss unter Hinweis auf Z 21 widersprochen werden. Z 21 stellt einen völlig unbestimmten Sammelposten mit der Bezeichnung **„andere Auffälligkeiten“** dar. Eine Spezifizierung welche „andere Auffälligkeiten“ der Schwangeren erfasst und abgespeichert werden sollen, ist daher – insbesondere im Hinblick auf die lange Speicherdauer von 30 Jahren (vgl § 4 Abs 7) – dringend geboten.

§ 4 Abs 7: Speicherdauer von 30 Jahren

Es wird eine Speicherdauer von **30 Jahren** nach der Entbindung vorgesehen, welche einerseits mit der Aufbewahrungsfrist der medizinischen Dokumentation (10 Jahre gem § 51 Abs 3 ÄrzteG 1988), andererseits mit dem geplanten Ausbau des Eltern-Kind-Pass-Untersuchungsprogramms bis zum 18. Lebensjahr eines Kindes begründet wird. Unter dem Aspekt, dass sich der Ausbau des Eltern-Kind-Pass-Programms erst in Planung befindet und vor allem weil es sich um die Verarbeitung von sensiblen Daten iSd Art 9 Abs 1 DSGVO handelt – wobei ein strengerer Maßstab zur Zulässigkeit anzulegen ist - scheint die überlange Speicherdauer nicht ausreichend begründet.

§ 5: Grundsätze der Datenverarbeitung

Gesundheitsberufe haben sich bei ihrer Berufsausübung eine strenge **Verschwiegenheitspflicht** (zB § 54 ÄrzteG) zu halten. Zugriffsberechtigt sollen nun auch andere Stellen (zB Familienberatungsstellen, Mitarbeiter:innen des Gesundheitsministeriums) sein. Daher sollte eine explizite Verschwiegenheitspflicht für alle Zugriffsberechtigten normiert werden. Es ist zudem sicherzustellen, dass **Familienberatungsstellen** im Rahmen der verpflichtenden Elternberatung keinen Zugriff auf die sensiblen Gesundheitsdaten von Schwangeren und Kind haben und lediglich die Dokumentation der Beratungen - wobei für das Kinderbetreuungsgeld als Nachweis Ort und Zeitpunkt der Beratung ausreichend sein sollte - vornehmen.

Die Verarbeitung personenbezogener Daten von dem:der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister:in gem **§ 5 Abs 2 Z 8** ist für Betrieb, Wartung und technische Weiterentwicklung des eEKP zu dieser Zweckerfüllung nicht notwendig, daher überschießend.

§ 5 Abs 4 sieht vor, dass der elektronische Nachweis für den Erhalt des Kinderbetreuungsgeldes in voller Höhe gem § 7 KBGG „*automatisch*“ nach dem jeweiligen Untersuchungs- bzw Beratungstermin „*zu erstellen*“ ist. Unklar ist, ob der Nachweis „*automatisch*“ dh vom IT-System generiert oder vom Gesundheitsdienstanbieter in einem nächsten Schritt „*erstellt*“ wird. § 6 Abs 2 verweist auf die Erstellung einer elektronischen Schnittstelle um die relevanten Inhalte (Anlage 2) den Krankenversicherungsträgern in Echtzeit bereitzustellen. Die Aushändigung eines kostenfreien PDF-Ausdrucks ist zu begrüßen, insbesondere um Gerichtsverfahren zu vermeiden, falls die Erfassung aufgrund eines technischen oder menschlichen Fehlers doch nicht funktioniert. Zudem soll eine **rückwirkende Eintragung** die Untersuchungen und Beratungen bzw Korrekturen technisch und rechtlich ermöglicht werden, um Härtefälle beim Kinderbetreuungsgeldbezug zu vermeiden und im KBGG gesetzlich verankert werden.

§ 7: Auswertungen von Daten

Auswertungen betreffend den Gesundheitszustand von Schwangeren und Neugeborenen sind derzeit nicht möglich, da keine flächendeckende auswertbare Dokumentation von Untersuchungsdaten aus dem Mutter-Kind-Pass besteht. Daher ist eine mit dem eEKP ermöglichte Datenerfassung für gesundheitspolitische Zwecke zu begrüßen. Ein besonderer Schwerpunkt der Auswertungen sollte die Frauengesundheit mit dem Ziel einer verbesserten Gesundheitsprävention sein. Die Ergebnisse der Analysen sollten die Grundlage für zielgerichtete Maßnahmen zur Gesundheitserhaltung- und förderung von Frauen und Kindern, mit besonderem Augenmerk auf die Ermittlung von Bedarfen von Kindern mit besonderen Bedürfnissen sein. Auf der Grundlage dieser Erkenntnisse könnten beispielweise weitere Bildungs-, Betreuungs- und Förderungsmaßnahmen ausgearbeitet werden.

Da die Regelung die Auswertung von hochsensiblen personenbezogenen Gesundheitsdaten betrifft, ist kritisch anzumerken, dass in **§ 7 Abs 1** eine Konkretisierung der Zugriffsbefugnisse des:der zuständigen Gesundheitsministers:Gesundheitsministerin nicht vorgesehen ist.

Selbst wenn der Entwurf die Verarbeitung der Sozialversicherungsnummer der Schwangeren und des Kindes herausnimmt, ist die Verarbeitung weiterer personenbezogenen Daten möglich. Die Weitergabe der Auswertungsergebnisse an den:die für Familienagenden zuständigen Familienminister:in sollte daher anonymisiert erfolgen, da der Personenbezug zur Zweckerfüllung nicht erforderlich ist.

Besonders kritisch ist **§ 7 Abs 3** zu sehen, da hier das Widerspruchsrecht für die Weiterverarbeitung personenbezogener Daten explizit ausgeschlossen wird. Die Verhältnismäßigkeit dieser Regelung wird in Frage gestellt, insbesondere da der Eltern-Kind-Pass bis zum 18. Lebensjahr des Kindes ausgebaut werden soll und die Datenspeicherung für 30 Jahre vorgesehen ist.

Im niedergelassenen Bereich (außer in den Primärversorgungseinheiten) fehlt bis heute eine bundesweite verpflichtende Diagnose- und Leistungskodierungspflicht nach ICD-10 (International Classification of Diseases). Für die Erfassung und Weiterleitung der Daten im Rahmen des elektronischen Eltern-Kind-Passes sind die Gesundheitsdienstleister:innen insbesondere im **niedergelassenen Bereich** entsprechend auszustatten. Da der elektronische Eltern-Kind-Pass lediglich ELGA-Teilnehmer:innen vorbehalten ist, ist es aus ökonomischen Überlegungen nicht nachvollziehbar, weshalb eine technische Parallelstruktur zu ELGA erstellt werden soll.

§ 8: Rechte der Schwangeren und der Obsorgeberechtigten

Der Gesetzesentwurf sieht die Einrichtung eines eEltern-Kind-Pass-Portals (eEKP-Portal) vor, aufrufbar von den betroffenen Personen mit einem E-ID, sowohl als **Web-Anwendung** und als **eEKP-App**. Die Digitalisierung ist grundsätzlich zu begrüßen, ebenso die Einrichtung einer **Servicestelle** für Personen, für die diese Anwendung nicht möglich bzw zumutbar ist. Die Einrichtung von weiteren eHealth-Servicestellen auch in den Bundesländern, um Betroffene bei der Wahrnehmung ihrer Rechte zu unterstützen, wäre jedoch erforderlich.

Schwangere sollen beispielsweise das Recht haben über das eEKP-Portal in ihrem eigenen eEKP Einsicht zu nehmen, weiters die Obsorgeberechtigten eines Kindes in den eEKP des Kindes, Erinnerungsfunktionen in Anspruch zu nehmen oder die **Zugriffsdauer für Gesundheitsdienstleister:innen** zu verändern oder diese zu **sperren**. Wird ein Gesundheitsdienstleister von den Nutzer:innen gesperrt und kann daher die notwendigen Eintragungen nicht vornehmen, so kann die Sperre zur Reduktion des Kinderbetreuungsgeldes führen. Nach § 10 Abs 2 haben Personen, die dieses Recht ausgeübt haben, die etwaigen Nachteile beim Erhalt des Kinderbetreuungsgeldes zu verantworten. Unklar bleibt die Situation, wer die Konsequenzen zu tragen hat, wenn beispielsweise das Kinderbetreuungsgeld lediglich von einem Elternteil bezogen werden soll und der zweite Elternteil die Sperre aus irgendeinem Grund (zB nach einer Trennung oder Streit, Rache, Ausübung von psychischer Gewalt) vornimmt.

Problematisch wird zudem das **Einsichtsrecht** des anderen obsorgeberechtigten Elternteils bei Partnerschaften mit strittigen Trennungen, bei Scheidungen, bei Ausübung von psychischer und/oder physischer Gewalt in Beziehungen (zB Wegweisung, Einstweilige Verfügungen, Stalking) gesehen. Da solche Fälle mitzuberücksichtigen sind, wird ein Einspruchsrecht der Kindesmutter (deren Gesundheitszustand Gegenstand der Eltern-Kind-Pass-Untersuchungen ist) gegen die Einsicht des anderen obsorgeberechtigten Elternteiles vorgeschlagen. Ein nachträgliches Einspruchsrecht sollte insbesondere aufgrund der langen Speicherdauer der Gesundheitseinträge von 30 Jahren möglich sein.

Die Berücksichtigung von Menschen mit **eingeschränkten digitalen Kompetenzen** sowie von **Mehrsprachigkeit** der Nutzer:innen bei der App- bzw Web-Anwendungen ist zu begrüßen. Neben Englisch und Französisch sollte die Auswahl von weiteren Sprachen je nach der

Bevölkerungsstruktur erfolgen, um möglichst viele Personen zu erreichen und die Möglichkeiten der neuen Anwendungen tatsächlich auszuschöpfen.

§ 10 verweist auf Rechte gem § 8 Abs 2 **Z 6**, sowie auf Abs 3 **Z 6**. Beide Ziffern sind im Gesetzesentwurf nicht enthalten.

§ 13: Übergangsbestimmung

Ab **1.1.2026** sind die Daten gem § 4 Abs 2 und Abs 3 zu Schwangeren und für Kinder, die ab diesem Tag geboren werden, ausschließlich im **eEKP** zu dokumentieren.

Die Daten zu Schwangeren, deren **Schwangerschaft vor diesem Tag** festgestellt wurde, sind zur Gewährung des Kinderbetreuungsgeldes weiterhin im Mutter-Kind-Pass zu dokumentieren.

Bei **Kindern, die am 1.1.2026 bereits geboren** wurden, können die Obsorgeberechtigten entscheiden, ob sie die Dokumentation im Mutter-Kind-Pass fortführen lassen oder ob sie auf eEKP umsteigen. Die Umtragung der Daten aus dem Mutter-Kind-Pass in den eEKP ist nicht vorgesehen.

Um die Übergangsphase so nachvollziehbar wie möglich für alle Beteiligten zu gestalten, braucht es zeitgerecht niederschwellige Informations- und Aufklärungsarbeit seitens der zuständigen Akteur:innen (Gesundheitsministerium, Familienministerium, Krankenversicherungsträger).

2. Zur Änderung des Gesundheitstelematikgesetzes 2021

Die vom: von der für das Gesundheitswesen zuständige: n Minister: in einzurichtende Plattform für Gesundheitsdiensteanbieter sieht weitreichende Befugnisse zur Erfassung personenbezogener Daten durch die Gesundheitsdiensteanbieter vor, etwa bei der Gesundheitsvorsorge für schulbesuchende Jugendliche, im zentralen Impfregeister oder im Sterbeverfügungsregister sowie im eEKP. Im Gesetzesentwurf ist vorgesehen, dass der: die Gesundheitsminister: in weitere Anwendungen, die die Datenerfassung ermöglichen, mittels Verordnung vornehmen kann (**§ 12a Abs 3**). Die vorgeschlagene Verordnungsermächtigung entspricht dem Determinierungsgebot selbst dann nicht, wenn – wie die Erläuterungen ausführen – der Normadressat der: die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister: in ist, der: die sich durch eine entsprechende Verordnung selbst verpflichtet. Aus dem Entwurf lässt sich das Verwaltungshandeln nicht ableiten bzw mögliche Grundrechtseingriffe iSd DSGVO nicht rechtfertigen.

3. Zur Änderung des Kinderbetreuungsgeldgesetzes

Mit der Einführung des EKPG werden Änderungen im KBGG vorgenommen. Der Forderung der BAK, Hürden im KBGG abzubauen, wird mit der Novellierung nicht entsprochen.

§ 7 Abs 2 Z 1: Elternberatung in der 20.-35. Woche

Künftig sollen nicht nur die fünf Schwangerschaftsuntersuchungen, sowie die ersten fünf Untersuchungen des Kindes für den Bezug des Kinderbetreuungsgeldes in voller Höhe, sondern eine **zusätzliche Elternberatung** in der 20.-35. Schwangerschaftswoche Voraussetzung sein. Damit wird eine weitere Hürde für die Betroffenen geschaffen. Auf die Ausführungen zum EKPG wird hingewiesen (s oben).

Es ist nicht nachvollziehbar, warum eine **verpflichtende** Elternberatung Teil des Eltern-Kind-Pass-Programms werden soll; diese kann zu den Zielen des Untersuchungsprogramms, nämlich die Gesundheit von Mutter und Kind zu stärken bzw zu verbessern, unmittelbar nichts beitragen. Wenn mit der Implementierung die partnerschaftliche Beteiligung erhöht bzw die Einbeziehung des zweiten Elternteils bewirkt werden soll, so ist diese Maßnahme eindeutig verfehlt. Die verpflichtende Elternberatung erschwert sogar die Situation von Alleinerzieher:innen und lässt viele relevante Fragen unbeantwortet.

Undefiniert bleiben sowohl im EKPG als auch im KBGG die Zielsetzungen und **Inhalte der Beratungsleistungen**. Weder das (mittels Verordnung des für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister:in im Einvernehmen mit der Bundesminister:in für Frauen, Familie, Integration und Medien festzulegende) Untersuchungsprogramm, noch die Details zu den angekündigten Beratungsleistungen sind hinreichend festgelegt und sind somit zum Begutachtungszeitpunkt nicht einschätzbar. Die gesetzliche Definition der Inhalte wäre aber in Anbetracht der hohen Zahl der Kinderbetreuungsgeldbezieher:innen (105.442 Bezieher:innen im Jahr 2021, Statistik Austria) erforderlich, insbesondere, wenn die Elternberatung als zusätzliche, verpflichtende Voraussetzung für den Kinderbetreuungsgeldbezug in voller Höhe eingeführt werden soll.

Derzeit sieht § 2 Familienberatungsförderungsgesetz vor, dass Beratungsstellen zu Angelegenheiten der Familienplanung beraten. Solche Beratungen betreffen „*Familienangelegenheiten, insbesondere rechtlicher und sozialer Natur und sexuelle Belange, sowie sonstige Partnerschaftsbeziehungen*“. Falls die Familienberatung Themen wie Entbindung, Ernährung und Bewegung in der Schwangerschaft, gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen beinhalten soll, so werden diese Themen bereits jetzt von der Hebammenberatung abgedeckt. Kritisch angemerkt wird, dass weitere, zur gesunden Entwicklung der Kinder notwendige Gesundheitsberufe, wie beispielsweise Ergotherapeut:innen, Logopäd:innen nicht als Gesundheitsdienstleister:innen im § 2 Abs 3 EKPG gelistet werden. Sollten aber die Familienberatungsstellen Beratung zur Zukunftsplanung im Rahmen des Arbeits-, Sozial- oder Steuerrechts anbieten, so ist nicht nachvollziehbar, warum Parallelstrukturen zu den bereits bestehenden Beratungsstellen ausgebaut werden sollen. Es wird daher dringend empfohlen, den Gesetzesentwurf, um eine entsprechende inhaltliche Definition der verpflichtenden Elternberatung zu ergänzen und gleichzeitig **bundesweit einheitliche, fachlich fundierte Qualitätskriterien** für Familienberatungsstellen festzulegen, damit es bei diversen Familienkonstellationen und -planung bzw sexueller Orientierung zu keiner Stigmatisierungen kommt.

In diesem Zusammenhang ist zudem auf den gesundheitspolitischen **Zweck des Mutter-Kind-Passes** hinzuweisen. Zielsetzung des Mutter-Kind-Passes ist die Versorgung von Schwangeren, Neugeborenen bzw Kindern und die Reduktion der perinatalen Mortalität, sowie der Säuglingssterblichkeit. Der Mutter-Kind-Pass sollte auch als „Kommunikationsinstrument“ zwischen dem intra- und extramuralen Bereich fungieren. Auf Basis des Untersuchungsprogramms des bestehenden Mutter-Kind-Passes wurde mit Ministerratsbeschluss vom 16.11.2022 die Weiterentwicklung und die Erweiterung des Leistungsportfolios des (nun) elektronischen Eltern-Kind-Passes beschlossen. Es sei angemerkt, dass im Rahmen der Eltern-Kind-Pass-Programms weiterhin die Gesundheit und Vorsorge von schwangeren Frauen bzw von Kindern im Fokus bleiben soll.

Aus dem Gesetzesentwurf ergibt sich zudem nicht, ob die Elternberatung verpflichtend von **beiden Elternteilen** wahrgenommen werden muss, um das Kinderbetreuungsgeld in voller Höhe zu erhalten. Diese Unklarheit betrifft sowohl Fälle, in denen das Kinderbetreuungsgeld von einem Elternteil bezogen wird, als auch jene Fälle mit einer partnerschaftlichen Teilung. Ist die verpflichtende Absolvierung der Beratung für beide Elternteile vorgesehen, so bleiben Fälle, in denen beispielsweise der Zweitelternteil oder dessen Aufenthaltsort unbekannt ist, oder dieser sich in einem anderen Land aufhält und eine Beratung aufgrund der Distanz nicht wahrnehmen kann, unberücksichtigt. Ungeregt bleiben auch Lebenssachverhalte, die eine

persönliche Beratung faktisch **nicht ermöglichen**, wie zB bei einem Zuzug aus dem Ausland nach der 35. Schwangerschaftswoche oder bei Hochrisikoschwangerschaften. Um eine wiederkehrende Problematik für Antragsteller:innen bzw um Härtefälle zu vermeiden, wird die Einfügung von Ausnahmetatbeständen im KBGG gefordert.

Die Frage der Vergleichbarkeit von medizinischen Mutter-Kind-Untersuchungen im EU-Kontext bzw bei einem Auslandssachverhalt verursacht bereits nach derzeitiger Rechtslage immer wieder Probleme und führt zur Reduktion des Kinderbetreuungsgeldes bzw zu zahlreichen Gerichtsverfahren. Diese Problematik wird durch die verpflichtende Elternberatung verstärkt. Es ist nämlich nicht gewährleistet, ob im **Ausland** Familienberatungsstellen überhaupt bzw kostenlos existieren. Falls doch, ist die Qualität der Beratungen, somit die für das Kinderbetreuungsgeld geforderte Vergleichbarkeit nicht gesichert.

Die verpflichtende Elternberatung als Voraussetzung für den Kinderbetreuungsgeldbezug in voller Höhe ist aus Sicht der BAK in der vorgeschlagenen Form abzulehnen.

§ 7 Abs 4: Nachweispflicht

Weiterhin ist für den Bezug des Kinderbetreuungsgeldes in voller Höhe die Durchführung bzw der zeitgerechte **Nachweis** von Untersuchungen nach dem Eltern-Kind-Pass-Untersuchungsprogramm **erforderlich**.

Die Nachweise sollen künftig für die Krankenversicherungsträger automatisiert zur Verfügung stehen, vorausgesetzt, dass die elektronische Erfassung der Untersuchungs- und Beratungsergebnisse und Übertragung der Daten gem § 6 Abs 2 EKPG erfolgreich war. Unklar ist, wer das Risiko für eine etwaige Reduktion des Kinderbetreuungsgeldes zu tragen hat, wenn die Datenübermittlung oder der -abruf im Kompetenzzentrum der Österreichischen Gesundheitskasse beispielsweise aus technischen Gründen nicht erfolgt. Die Erläuterungen führen dazu aus, dass in solchen Fällen die beziehenden Elternteile vom zuständigen Krankenversicherungsträger zu kontaktieren sind, damit eine **manuelle Vorlage** vorgenommen werden kann. Es bleibt zu hoffen, dass in solchen Fällen die Kontaktaufnahme zeitnah und innerhalb der gesetzlichen Vorlagefrist erfolgt. Ungeregt bleibt die Risikotragung bei einer unterbliebenen Kontaktaufnahme bzw unterbliebenen Information der Eltern.

§ 50 Abs 37: Inkrafttreten

Die Änderungen betreffend die Pflichtberatung als Voraussetzung für den Kinderbetreuungsgeldbezug in voller Höhe treten mit 1.1.2026 in Kraft und sind „*auf festgestellte Schwangerschaften nach dem 1.1.2026 anzuwenden*“. Aus dem Gesetzestext ist nicht eindeutig ersichtlich, ob hierbei auf den Feststellungszeitpunkt, somit auf den Tag des Arztbesuchs oder, ob auf den Schwangerschaftsbeginn, welcher auch 2-3 Monate davor liegen kann, abzustellen ist. Aus den Erläuterungen geht hervor, dass die Voraussetzungen des erweiterten Untersuchungsprogrammes für den vollen Kinderbetreuungsgeldbezug für alle **ab** dem 1.1.2026 festgestellten Schwangerschaften gelten soll. Der Gesetzesentwurf ist demnach zu präzisieren.

Die BAK ersucht um Berücksichtigung ihrer Anliegen und Anregungen.

