

397/AB
vom 04.04.2025 zu 392/J (XXVIII. GP)

sozialministerium.gv.at

= Bundesministerium
 Arbeit, Soziales, Gesundheit,
 Pflege und Konsumentenschutz

Korinna Schumann
 Bundesministerin

Herrn
 Präsident des Nationalrates
 Dr. Walter Rosenkranz
 Parlament
 1017 Wien

Geschäftszahl: 2025-0.202.814

Wien, 3.4.2025

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an meinen Amtsvorgänger gerichtete schriftliche parlamentarische Anfrage Nr. 392/J der Abgeordneten Fiona Fiedler, Kolleginnen und Kollegen, betreffend „Mangelnde Vorbereitung auf Faxverbote“ wie folgt:

Ich schicke voraus, dass ich in vorliegender Angelegenheit eine Stellungnahme der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) eingeholt habe. Diese Stellungnahme habe ich der Beantwortung zu Grunde gelegt.

Fragen 1 und 2:

- *Gab es seit Einführung der "Faxausnahme" Versuche gegenüber Bundesländern, Krankenhaus- und Pflegeheimbetreibern sowie im niedergelassenen Bereich, die Übermittlung von Gesundheitsdaten per Fax einzuschränken?*
 - a. *Falls ja: Wann und mit welchen Folgen?*
 - b. *Falls nein: Warum nicht?*
- *Gab es in Folge der Debatte über Faxe zur Übermittlung von Gesundheitsdaten Versuche, gegenüber Bundesländern, Krankenhaus- und Pflegeheimbetreibern sowie im niedergelassenen Bereich die Übermittlung von Gesundheitsdaten per Fax einzuschränken?*
 - a. *Falls ja: Wann und mit welchen Folgen?*
 - b. *Falls nein: Warum nicht?*

Mit dem Bundesgesetz BGBl. I Nr. 105/2024, das am 19. Juli 2024 kundgemacht wurde, wurde § 27 Abs. 12 GTelG 2012 aufgehoben. Laut dieser Bestimmung war die Übermittlung von genetischen Daten und Gesundheitsdaten ausnahmsweise per Fax zulässig, wenn bestimmte Voraussetzungen eingehalten wurden; es handelte sich also um eine sogenannte erleichterte Bedingung. Die Grenzen der Zulässigkeit der Nutzung dieser erleichterten Bedingung waren eng; so sah § 27 Abs. 13 GTelG 2012 aF etwa vor, dass die erleichterte Bedingung des Abs. 12 leg. cit. nur genutzt werden dürfe, wenn die nach dem 2. Abschnitt erforderlichen Maßnahmen im Hinblick auf den Stand der Technik und die Implementierungskosten (Art. 32 Abs. 1 DSGVO) nicht zumutbar waren. Die Nutzung des Faxes war somit bereits vor der Novelle BGBl. I Nr. 105/2024 nur ausnahmsweise zulässig.

Vor dem Hintergrund der technischen Entwicklungen der letzten Jahre war davon auszugehen, dass die Unzumutbarkeit der Einhaltung des 2. Abschnitts des GTelG 2012 nicht gegeben sei. Dies wurde zum Beispiel der Österreichischen Ärztekammer seitens meines Ressorts im Jahr 2022 mitgeteilt. Des Weiteren wurde die Thematik der Faxablöse und des weiteren Vorgehens im Hinblick auf die geplante Aufhebung der gesetzlichen Ausnahmebestimmung in der Fachgruppe eHealth (einem Gremium welchem Vertreter:innen von Bund, Ländern und Sozialversicherung angehören) im Herbst 2023 und in einigen darauffolgenden Sitzungen im Jahr 2024 behandelt.

Mit ABS, eKOS, ELGA und etlichen (eCard-)SV-Services wurden bereits vor mehreren Jahren alternative Übermittlungsmöglichkeiten geschaffen und angeboten, deren Anwendungsbereiche sukzessive erweitert wurden und auch weiterhin erweitert werden. Die Nutzung der angebotenen Lösungen kann aber nicht durch die ÖGK angeordnet werden. Zudem erschwert die heterogene Ausgangssituation im österreichischen Gesundheitssystem mit zahlreichen Krankenhaus- und Ordinationssoftwarelösungen eine einheitliche technische Lösung.

Um auch zukünftig eine rechtskonforme und zukunftssichere Kommunikation zu gewährleisten, werden seitens der ÖGK zwei Übermittlungswege kostenlos zur Verfügung gestellt: Der Dachverband betreibt das Gesundheitspartnerportal (GPP) zur Kommunikation mit den Sozialversicherungsträgern. Über das GPP können Nachrichten aller Art (Anträge, Abrechnungen etc.) an die ÖGK übertragen werden, ebenso kann eine direkte Antwort der ÖGK auf diesem Weg erfolgen.

Zusätzlich wird seitens der ÖGK mit FTAPI ein Ende-zu-Ende-verschlüsseltes Kommunikationssystem angeboten. FTAPI ist ein zertifizierter Cloud-Dienst mit Serverstandorten in der EU. Der Zugriff auf FTAPI erfolgt entweder über ein Add-On im E-Mail-Programm (z.B. Microsoft Outlook) oder über einen Webbrowswer. Die Lösung über den Webbrowswer ist für die Systempartner:innen der ÖGK kostenfrei und kann ohne die

Installation von Software benutzt werden. Das Versenden von Daten an die ÖGK ist damit ohne vorherige Registrierung möglich.

Fragen 3 und 4:

- *Wann wurden Bundesländer, Krankenhaus- und Pflegeheimbetreiber sowie der niedergelassene Bereich bzw Ärztekammern erstmals über die Pläne eines endgültigen Faxverbots informiert?*
- *Wurden Bundesländer, Krankenhaus- und Pflegeheimbetreiber sowie der niedergelassene Bereich bzw Ärztekammern dezidiert zur Stellungnahme im Rahmen der Begutachtung des Gesundheitstelematikgesetzes 2024 eingeladen?*
 - a. *Falls ja: Wann und mit welchen Folgen?*
 - b. *Falls nein: Warum nicht?*

Da es sich bei der Aufhebung der „Faxausnahme“ um eine vom Parlament beschlossene Maßnahme der Gesetzgebung handelt, kann die Frage, wann die erstmalige Information erfolgte, nur mit einem Hinweis auf die Einleitung des öffentlichen Begutachtungsverfahrens beantwortet werden. Die Einladung zur Stellungnahme im Rahmen dieses öffentlichen Begutachtungsverfahrens erfolgte am 05.04.2023.

Die eingelangten Stellungnahmen wurden im Rahmen der Überarbeitung des Ministerialentwurfs berücksichtigt. Ausfluss dessen ist der geltende § 27 Abs. 20 GTelG 2012, mit dem ein „2-Phasen-Modell“ als begleitende Maßnahme für die Implementierung entsprechender Lösungen umgesetzt wurde. Die 2. Phase endet am 30. Juni 2026.

Frage 5: *Gab es in Folge des Gesetzesbeschlusses einen Austausch mit Bundesländern, Krankenhaus- und Pflegeheimbetreibern sowie dem niedergelassenen Bereich bzw Ärztekammern, um Lücken in der Infrastruktur zu besprechen, damit ein Faxende zur Übermittlung von Gesundheitsdaten keine Versorgungsbrüche herbeiführt?*

- a. *Falls ja: Wann und mit welchen Folgen?*
- b. *Falls nein: Warum nicht?*

Den Austausch insbesondere mit den Ländern gab es bereits unmittelbar nach der Begutachtungsphase 2023. Die Länder ersuchten einerseits mein Ressort um einen entsprechenden Austausch, andererseits kam es länderseitig zu einer regelmäßigen proaktiven Berichterstattung im Rahmen der Fachgruppe eHealth (einem Gremium welchem Vertreter:innen von Bund, Ländern und Sozialversicherung angehören). Schließlich wurde die Konzeption einer Fax-Alternative als gemeinschaftliches Projekt

zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung in das Jahresarbeitsprogramm 2024 der ELGA GmbH aufgenommen.

Die ÖGK stand bereits ab August 2023 hinsichtlich der Faxablöse in verschiedenen Settings mit Bund, Ländern und Ärztekammern in Verbindung, um möglichst einheitliche und niederschwellige Lösungsmöglichkeiten zu identifizieren. Mangels einer einheitlichen technischen Vorgabe hat die ÖGK ab Sommer 2024 begonnen, kostenlose Angebote für ihre Kommunikationspartner zu entwickeln bzw. zu beschaffen, um ab 1. Jänner 2025 den Systempartner:innen gesicherte digitale Kommunikationskanäle zur Verfügung stellen zu können und Ende-zu-Ende-verschlüsselte rechtskonforme Datenübermittlungen zu ermöglichen.

Frage 6: Gab es Gespräche der Landesgesundheitsreferenten oder in der Landesgesundheitsreferentenkonferenz zu dieser Problematik?

- a. Wenn ja, wurden Beschlüsse oder Ergebnisse gefasst?

Die Beantwortung dieser Frage fällt nicht in meinen Vollzugsbereich.

Fragen 7 bis 9:

- Inwiefern überprüfte bzw. evaluierte Ihr Ministerium die Schaffung und Erhaltung der zur Versorgung erforderlichen Infrastruktur?
 - a. Auf Basis welcher Kriterien?
 - b. Wann jeweils?
 - c. Mit welchem jeweiligen Ergebnis?
- Ist bekannt, in wie vielen und in welchen Bundesländern das Ende der Faxübermittlung nun Datenübermittlungen verhindert?
 - a. Falls ja: Bitte um Angabe der Bundesländer und ob es sich um Krankenhäuser, Pflegeheime inklusive Angabe der Träger oder den niedergelassenen Bereich handelt sowie um Angabe, ob und welche Sofortmaßnahmen zur Behebung des Problems gesetzt wurden.
- Ist bekannt, welche Bundesländer welche Maßnahmen in Vorbereitung auf das Ende der Faxübermittlung gesetzt haben?
 - a. Wenn ja: Bitte um Auflistung dieser (chronologisch, nach Bundesland)

Aufgrund des bereits erwähnten § 27 Abs. 20 GTelG 2012, der ein langsames Auslaufen der Faxausnahme vorsieht, wird davon ausgegangen, dass in allen Bundesländern adäquate Lösungen für die Datenübermittlung bereitstehen.

Die Schaffung einer digitalen Fax-Alternative als niederschwelliges Kommunikationsmittel, das von allen Akteuren des Gesundheitswesens genutzt werden kann, war Teil des Jahresarbeitsprogramms 2024 der ELGA GmbH. Ziel war die Klärung der Voraussetzungen für einen Umsetzungsstart in Q1/2025. Beteilt an der Konzeptionierung waren neben der ELGA GmbH auch Bund, Länder und Sozialversicherung.

Das Fax und das eFax wurde in unterschiedlicher Anzahl zur Kommunikation und Übermittlung von Daten sowohl von niedergelassenen Ärzt:innen, als auch von Krankenanstalten, Rehe- und Kur-Einrichtungen, Pflegeheimen, Apotheken, Fachhandel für Heilbehelfe usw. eingesetzt. Es gibt mehrere Möglichkeiten mit der ÖGK zu kommunizieren, insbesondere mittels FTAPI, GPP oder SVC-Services; auch ein persönlicher Kontakt mit den Kundenservicestellen der ÖGK ist möglich.

Zur Sicherstellung rechtskonformer Kommunikationskanäle werden seitens der ÖGK weiterhin Gespräche mit den Systempartner:innen geführt. Es wird an langfristigen Lösungen gearbeitet, um deren Bedarf entsprechend zu berücksichtigen zu können.

Fragen 10 und 11:

- *Haben Sie oder Vertreter: innen Ihres Büros an dem "Fax-Gipfel" der Ärztekammer teilgenommen?*
- *Ist Ihnen bekannt, zu welchen Ergebnissen bzw. Lösungsvorschlägen dieser Gipfel geführt hat?*

Am besagten „Fax-Gipfel“ hat der technische Geschäftsführer der ELGA GmbH teilgenommen. Aufgrund dessen haben weder ich noch ein:e Vertreter:in meines Büros an dem Gipfel teilgenommen. Auch die ÖGK hat am Gipfel teilgenommen.

Die Ergebnisse bzw. Lösungsvorschläge haben Eingang in die oben erwähnte Konzeptionierung einer „Fax-Alternative“ gefunden.

Seitens der ÖGK werden weitere Gespräche mit den Stakeholdern geführt, um rechtskonforme Lösungen für die digitale Datenübermittlung und Kommunikation im Gesundheitswesen zu erarbeiten.

Fragen 12 und 13:

- *Verstößt die Datenübermittlung per Boten gegen die Datenschutzkriterien von Gesundheitsdaten?*
 - a. Falls ja: Welche Konsequenzen hat dies?
- *Gefährdet die Datenübermittlung per Boten die Patientensicherheit?*
 - a. Falls ja: Welche Konsequenzen hat dies?

Gemäß § 6 Abs. 1 GTelG 2012 hat die elektronische Datenübermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten über ein speziell abgesichertes Netzwerk zu erfolgen oder alternativ Protokolle und Verfahren verwendet werden, die entsprechend dem Stand der Technik die vollständige Verschlüsselung der Daten bewirken. Mit dem bereits erwähnten § 27 Abs. 20 GTelG 2012 wurde eine Ausnahme hiervon geschaffen, die als begleitende Maßnahme zur Implementierung adäquater Ersatzlösungen zum Fax dient.

Eine Übermittlung liegt vor, wenn personenbezogene Daten zu einem Verantwortlichen an einen bestimmten Empfänger weitergegeben werden. Dies kann sowohl elektronisch als auch physisch erfolgen.

Gegenstand des Gesundheitstelematikgesetzes 2012 (GTelG) ist u.a. die Verarbeitung elektronischer Gesundheitsdaten. Darunter fällt nach dem Verständnis des GTelG auch die elektronische Übermittlung. Eine Datenübermittlung durch einen Boten ist somit nicht vom Anwendungsbereich des GTelG umfasst, auch wenn personenbezogene Gesundheitsdaten auf einem elektronischen Speichermedium physisch zum Empfänger transportiert werden.

Allerdings müssen auch physische Übertragungswege – ausgedruckt in Papierform oder elektronisch auf einem Medium – den datenschutzrechtlichen Grundsätzen der DSGVO entsprechen, insbesondere der Integrität und Vertraulichkeit. Wenn Daten z.B. auf einem USB-Stick physisch transportiert werden, ist sicherzustellen, dass diese angemessen gesichert sind. Art. 32 DSGVO verpflichtet den Verantwortlichen geeignete technische und organisatorische Maßnahmen zu ergreifen, um ein dem Risiko angemessenes Schutzniveau zu gewährleisten (z.B. Verschlüsselung, Zugriffskontrolle oder Protokollierung, sodass nur berechtigte Personen die Daten lesen oder verarbeiten können).

Falls die Datenübermittlung durch einen Boten nicht ausreichen geschützt ist, könnte dies zu einem Verstoß gegen Art. 32 DSGVO (Sicherheit der Verarbeitung) führen. Bei unbefugten Zugriffen wäre dies grundsätzlich als Datenschutzverletzung gemäß Art. 33 DSGVO meldepflichtig.

Bei Gesundheitsdaten sind nach der DSGVO höhere Schutzstandards anzulegen, weil diese besonders schützenswert (sensibel) sind. Zentrales Risiko bei einer Übermittlung per Boten ist der unbefugte Zugriff auf Gesundheitsdaten während des physischen Transports. Wenn die Daten unverschlüsselt auf einem USB-Stick, einer CD oder einsehbar in Papierform übermittelt werden, besteht die Gefahr, dass Dritte oder auch der Bote selbst, die Daten unbefugt einsehen und weiterverarbeiten können (kopieren, unbemerkt manipulieren usw.). Dies könnte neben einer Datenschutzverletzung zu weiteren Verletzungen wie z.B. der ärztlichen Schweigepflicht oder gesetzlichen Geheimhaltungspflicht von Mitarbeitern führen. Die Übertragung von Gesundheitsdaten per Boten kann somit die Patientensicherheit gefährden, wenn angemessene Schutzmaßnahmen außer Acht gelassen werden.

Es wird jedoch um Verständnis ersucht, dass an dieser Stelle allfälligen Entscheidungen der Datenschutzbehörde oder eines ordentlichen Gerichtes nicht vorgegriffen werden kann.

Mit freundlichen Grüßen

Korinna Schumann

