

BMJ - StS DS (Stabsstelle für Datenschutz)

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

Mag. Dr. Ronald BRESICH, LL.M.
Sachbearbeiter

Ronald.BRESICH@bmj.gv.at
+43 1 521 52-302903
Museumstraße 7, 1070 Wien

E-Mail-Antworten sind bitte unter Anführung der
Geschäftszahl an team.pr@bmj.gv.at zu richten.

Mit E-Mail:
[begutachtungVIB8@
gesundheitsministerium.gv.at](mailto:begutachtungVIB8@gesundheitsministerium.gv.at)

Geschäftszahl: 2025-0.840.254

Ihr Zeichen: 2025-0.785.735

**Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Eltern-Kind-Pass-Gesetz, das
Kinderbetreuungsgeldgesetz und das Familienlastenausgleichsgesetz 1967
geändert werden;
Begutachtung; Stellungnahme**

Zu dem übermittelten Gesetzesentwurf nimmt das Bundesministerium für Justiz wie folgt
Stellung:

I. Allgemeines

Es wird darauf hingewiesen, dass die Übereinstimmung des im Entwurf vorliegenden
Bundesgesetzes mit dem Recht der Europäischen Union vornehmlich vom do. Bundes-
ministerium zu beurteilen ist.

II. Zum Entwurf

Zu den Z 1 (§ 2 Abs. 2), 4 (§ 3 Abs. 3), 6 (§ 3 Abs. 5), 7 (§ 3 Abs. 7), 8 (§ 3 Abs. 7a) und 11
(§ 4 Abs. 3 Z 1):

Der Entwurf sieht in mehreren Regelungen (§ 2 Abs. 2, § 3 Abs. 3, § 3 Abs. 5, § 3 Abs. 7
und § 3 Abs. 7a) ein Gesundheitsgespräch vor.

Die Erläuterungen führen hierzu aus, dass wahlweise bei diesem Gespräch die eigenen und familiären psychischen Erkrankungen thematisiert werden. Weiters würden psychosoziale und sozioökonomische Belastungen sowie sozialanamnestische Parameter erhoben und dokumentiert.

Aus dem Entwurf selbst ist nicht klar erkennbar, dass solche personenbezogenen Daten im Rahmen eines Gesundheitsgesprächs erhoben bzw. verarbeitet werden. Fraglich ist auch, ob iZm familiären psychischen Erkrankungen auch personenbezogene Daten Dritter (zB von Familienangehörigen) verarbeitet werden.

In § 4 Abs. 3 Z 1 lit. b ist zudem unklar, was „allgemeine Befunde“ sind und welche konkreten personenbezogenen Daten im Rahmen der „Angaben“ gemäß lit. e, h und i verarbeitet werden, dies insbesondere auch im Hinblick auf die Angaben zum Gesundheitsgespräch gemäß lit. i. Aus den Erläuterungen ergibt sich, dass nun auch der Inhalt des Gesundheitsgesprächs zu speichern ist, sofern sich die Schwangere dazu entscheidet, dieses wahrzunehmen.

In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass nach der Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes eine Ermächtigungsnorm zur Verarbeitung personenbezogener Daten gemäß § 1 Abs. 2 DSG ausreichend präzise, also für jedermann vorhersehbar, regeln muss, unter welchen Voraussetzungen die Ermittlung bzw. die Verwendung personenbezogener Daten für die Wahrnehmung konkreter Verwaltungsaufgaben erlaubt ist. Der Gesetzgeber muss nach den Vorgaben des § 1 Abs. 2 DSG somit eine materienspezifische Regelung in dem Sinn vorsehen, dass die Fälle zulässiger Eingriffe in das Grundrecht auf Datenschutz konkretisiert und begrenzt werden (siehe VfGH 14.12.2023, G 352/2021 mWN).

Zu verarbeitende besondere Kategorien personenbezogener Daten sind im Gesetz ausdrücklich und abschließend anzuführen. Dabei sollte geregelt werden, welche konkreten Datenarten (zB Daten zu eigenen psychischen Erkrankungen) verarbeitet werden müssen, um den angestrebten Zweck zu erreichen. Der Inhalt des Gesundheitsgesprächs müsste ausführlicher im Gesetz geregelt werden.

Die betreffenden Regelungen im Entwurf sollten daher konkretisiert werden.

Zu Z 9 (§ 4 Abs. 2):

§ 4 Abs. 2 sieht ua. die Verarbeitung der Sozialversicherungsnummer vor. Laut den Erläuterungen sollen bei der Registrierung im eEKP entweder der Name (bestehend aus Vor-

und Nachnamen), das Geburtsdatum und das Geschlecht oder aber die Sozialversicherungsnummer verwendet werden.

Diesbezüglich wird auf die Stellungnahme des Bundesministeriums für Justiz vom 27. April 2023, GZ 2023-0.269.316, zum Entwurf eines Bundesgesetzes 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), hingewiesen, in welcher Folgendes ausgeführt wurde:

„Zwar erfolgt – wie in den Erläuterungen auch ausgeführt wird – die Datenverarbeitung des Dachverbandes bei der Umsetzung wohl in der Ingerenz der Sozialversicherung. Die im eEKP gespeicherte Sozialversicherungsnummer ist jedoch auch für alle anderen gemeinsamen – nicht im Ingerenzbereich der Sozialversicherung liegenden – Verantwortlichen einsehbar, die diesen Identifikator nicht benötigen (zB von der:dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister:in). Außerhalb der Ingerenz der Sozialversicherung sollte die Sozialversicherungsnummer jedoch nicht verarbeitet werden.

Vor dem Hintergrund des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes gemäß § 1 Abs. 2 sowie den Grundsätzen der Datenminimierung und Zweckbindung gemäß Art. 5 DSGVO erscheint zudem unklar, weshalb für jede Person (bis zu) drei Identifikatoren benötigt werden.

Die Regelung sollte aus diesen Gründen nochmals überarbeitet werden.“

IdS sollte von einer Verarbeitung der Sozialversicherungsnummer in § 4 Abs. 2 abgesehen werden.

Zu Z 12 (§ 4 Abs. 3 Z 2):

Aus § 4 Abs. 3 Z 2 lit. e ist nicht ausreichend klar ersichtlich, um welche „besonderen Befunde“ es sich handelt bzw. ob damit Befunde gemäß § 4 Abs. 5a gemeint sein sollen. Der bloße Verweis auf die in einer Verordnung gemäß § 4 Abs. 5 genannten besonderen Befunde erscheint nicht ausreichend, um die Vorhersehbarkeit der Datenverarbeitung aus dem Gesetz zu ermöglichen (siehe auch die zit. Rsp des VfGH 14.12.2023, G 352/2021 mwN). Hingewiesen wird idZ auch auf die Ausführung zu § 4 Abs. 5 sowie zur Verordnungsermächtigung in der bereits oben zit. Stellungnahme des Bundesministeriums für Justiz vom 27. April 2023, GZ 2023-0.269.316.

Zu den Z 13 (§ 4 Abs. 3a bis 3c) und 35 (Anlage 2, Z 1 und 3):

In § 4 Abs. 3a und in der Anlage 2, Z 1 und 3, ist jeweils die Verarbeitung des bereichsspezifischen Personenkennzeichens (bPK) vorgesehen. In der Anlage 2, Z 1 und 3, ist aber nicht ersichtlich, aus welchem Bereich das bPK jeweils verarbeitet wird. Unklar erscheint auch, ob und mit welchen (allenfalls verschlüsselten) bPKs die Daten gemäß § 4 Abs. 3a „automatisiert aus dem Patient/inn/en/index oder dem Zentralen Melderegister (§ 16 Meldegesetz 1991 [MeldeG], BGBl. I Nr. 9/1992)“ erhoben werden bzw. ob diesbezüglich eine Schnittstelle eingerichtet wird. Fraglich erscheint zudem, wozu auch nach der Erstellung eines bPK zu jeder Schwangeren und jedem Kind der zugehörige Gemeindecode, die Staatsbürgerschaft und der Geburtsort zu speichern sind.

Hinsichtlich der Verarbeitung des jeweiligen bPK (sowie auch zur Verwendung der E-ID gemäß § 5 Abs. 6 Z 2 lit. b) wird im Detail an die für Legistik und Stammzahlenregisterbehörde, E-Government-Strategie sowie EU und Internationales zuständige Abteilung VII/2 des Bundeskanzleramtes verwiesen.

§ 4 Abs. 3c sieht zudem die zusätzliche Verarbeitung von diversen Gesundheitsdaten im Rahmen des Eltern-Kind-Pass-Untersuchungsprogramms vor. Es stellt sich die Frage, zu welchem Zweck diese personenbezogenen Daten im eEKP verarbeitet werden, obwohl es sich offenbar um für diesen Zweck nicht erforderliche Daten handelt. Derartige Daten könnte etwa auch nur in ELGA verarbeitet werden.

Zu Z 17 (§ 4 Abs. 7):

§ 4 Abs. 7 stellt hinsichtlich Löschfrist auf „30 Jahre nach Ablauf des nach einer Verordnung nach § 2 Abs. 1 letzten vorgesehenen Untersuchungszeitraums“ ab. Die Erläuterungen führen diesbezüglich aus, dass „durch eine nach § 2 Abs. 1 EKPG zu erlassende Verordnung festgelegt“ wird, wann diese Untersuchung zu erfolgen hat. Sobald nach dem Ende des letzten Untersuchungsfensters weitere 30 Jahre vergangen seien, sollen die Daten gelöscht werden.

Nachdem damit nur aus der Verordnung nach § 2 Abs. 1 erkennbar ist, wann die personenbezogenen Daten zu löschen sind, widerspricht diese Regelungen im Hinblick auf die geforderte Vorhersehbarkeit der zit. Rsp des VfGH (VfGH 14.12.2023, G 352/2021 mwN).

Hinsichtlich der Verpflichtung zur Löschung der Daten nach 30 Jahren gemäß § 4 Abs. 7 sollte – wie auch schon in der zit. Stellungnahme des Bundesministeriums für Justiz vom 27. April 2023, GZ 2023-0.269.316, angemerkt wurde – noch ausführlicher erläutert wer-

den, weshalb die angestrebten Zwecke nicht auch mit einer (deutlich) kürzeren Aufbewahrungsdauer der Daten erreicht werden können bzw. der Zugriff auf die Daten (und die Weitergabe) nicht bereits wesentlich früher auf die jeweils betroffene Person (zB das Kind, sobald es volljährig ist) beschränkt werden kann.

Zu den Z 20 (§ 5 Abs. 2 Z 7 und 8), 21 (§ 5 Abs. 3), 25 (§ 7 Abs. 1 und 1a), 26a (§ 7 Abs. 2a) und 27 (§ 7 Abs. 4):

Der Entwurf sieht in diversen Regelungen (insbesondere in § 7 Abs. 1 und 1a) die Auswertung von personenbezogenen Gesundheitsdaten sowie entsprechende Zugriffsberechtigungen auf die im eEKP gespeicherten Daten vor (zB in § 5 Abs. 3).

Klargestellt werden sollte, ob die Auswertung gemäß § 7 Abs. 1 personenbezogen erfolgt, dies insbesondere vor dem Hintergrund, dass gemäß § 7 Abs. 1 letzter Satz zwar die Sozialversicherungsnummer und der Name der Schwangeren und des Kindes für diese Auswertungen nicht verarbeitet werden dürfen, diverse andere Daten jedoch wohl in der Zusammenschau oftmals einen Rückschluss auf den Personenbezug zulassen könnten (zB Gemeindecode, Geburtsdatum und Geburtsort).

Die Auswertung der im eEKP gespeicherten Daten erfolgt gemäß § 7 Abs. 1 für die Beantwortung gesundheitspolitischer Fragestellungen sowie die Auswertungen der Untersuchungs- und Beratungsergebnisse und der Evaluierung des Nutzungsverhaltens. Die in § 7 Abs. 1 angeführten Zwecke sind jedoch zu weit und nur vage formuliert und sollten konkretisiert werden.

Es stellt sich insbesondere auch die Frage, ob die im eEKP gespeicherten Daten zu den in § 7 Abs. 1 genannten Zwecken auch mit anderen Daten verschnitten und ausgewertet werden dürfen. Unklar ist auch, welcher Identifikator verwendet wird (etwa auch bei der GÖG gemäß § 7 Abs. 1a). Fraglich ist zudem, welche Daten gemäß § 7 Abs. 1a jeweils zur Verfügung zu stellen sind und ob die „Auswertungsergebnisse“ sowie der Bericht gemäß § 7 Abs. 1a auch personenbezogene Daten enthalten können.

Näher erläutert werden sollte im Übrigen die Erforderlichkeit der Auswertung der personenbezogenen Daten gemäß § 7 Abs. 2a. Insbesondere ist unklar, welche personenbezogenen Daten aus dem eEKP für diese Auswertung erforderlich sind.

Nicht klar erkennbar ist auch der Regelungsinhalt des § 7 Abs. 4 erster Satz, wonach die in Abs. 1 und 2 genannten Daten für die dort genannten Zwecke gemäß Art. 5 Abs. 1 lit. e

DSGVO gespeichert und gemäß Art. 5 Abs. 1 lit. b DSGVO weiterverarbeitet werden dürfen. Diese Regelung ist nicht ausreichend konkret und unverständlich, zumal Art. 5 Abs. 1 lit. e DSGVO keine (alleinige) Rechtsgrundlage für eine Verarbeitung von personenbezogenen Daten zu den Zwecken des Abs. 1 und 2 darstellt und eine (nicht näher spezifizierte) Weiterverarbeitung auch im Gesetz entsprechend ausgestaltet werden müsste. Die Regelung sollte grundlegend geprüft und überarbeitet werden.

Fraglich ist auch die Verhältnismäßigkeit von § 7 Abs. 4 zweiter Satz, welcher vorsieht, dass sobald der Personenbezug für die Zwecke des Abs. 1 und 2 nicht mehr erforderlich ist, spätestens jedoch 50 Jahre nach der Speicherung, die Daten zu anonymisieren sind. Eine derartig lange Aufbewahrungsdauer von bis zu 50 Jahren erscheint jedenfalls nicht verhältnismäßig. Hingewiesen wird idZ auf den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz gemäß § 1 Abs. 2 letzter Satz DSG sowie auf die Grundsätze der Zweckbindung und Speicherbegrenzung gemäß Art. 5 DSGVO.

Allgemein ist zu den im Entwurf vorgesehenen Auswertungen anzumerken, dass eine Vielzahl unterschiedlicher Stellen (etwa der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister/die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin, die GÖG sowie der Dachverband) jeweils Auswertungen vornimmt und dabei Zugriff auf die im eEKP gespeicherten Daten (und somit auch auf Gesundheitsdaten) erhält. Im Sinne des Grundsatzes der Datenminimierung gemäß Art. 5 DSGVO sollte geprüft werden, ob diese Vielzahl an Auswertungen von mehreren Stellen tatsächlich für die Zweckerreichung erforderlich ist.

Zu Z 35 (Anlage 1):

In der Anlage 1 wird geregelt, dass besondere Befunde im Sinne des § 4 Abs. 5a ua. auch „Andere Auffälligkeiten“ (Z 30) und „Weitere Eintragungen (z.B. Therapien)“ (Z 34) sind. Diese „besonderen Befunde“ (Z 30 und 34) sollten in der Anlage 1 konkretisiert und näher erläutert werden.

III. Zu den Materialien

Zur Wirkungsorientierten Folgenabschätzung

Im Vorblatt zur WFA wird zur Datenschutz-Folgenabschätzung gemäß Art. 35 DSGVO nichts Inhaltliches ausgeführt.

Es wäre im Rahmen der (vereinfachten) wirkungsorientierten Folgenabschätzung zumindest darzulegen, ob für die im Entwurf geregelten Datenverarbeitungen eine Datenschutz-

Folgeschätzung gemäß Art. 35 DSGVO erforderlich ist oder nicht. Sofern die Durchführung einer solchen unterbleiben kann, sollte jedenfalls eine (kurze) Begründung im Vorblatt aufgenommen werden.

Diese Stellungnahme wird im Sinne der Entschließung des Nationalrates vom 6. Juli 1961 auch dem Präsidium des Nationalrates zur Kenntnis gebracht.

30. Oktober 2025

Für die Bundesministerin:

Mag. Dr. Eckhard RIEDL

Elektronisch gefertigt