



Bundesministerium für Arbeit,
Soziales, Gesundheit 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	Fax 501 65	Datum
BMASGK- 72300/0172- VIII/A/4/2019	SV-GSt	Florian Burger	DW 12408	DW 12695	13.01.2020

Bundesgesetz, mit dem das Gesundheitstelematikgesetz 2012 und das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 37/2018 geändert werden

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

Inhalt des Entwurfs:

Mit der vorliegenden Novelle sollen die Rechtsgrundlagen für die eHealth-Anwendung „Elektronischer Impfpass“ und die Rechtsgrundlagen für die Verarbeitung personenbezogener Daten zum Zweck der Evaluierung von Verweisregister-Metadaten sowie Erweiterung der Nutzungsmöglichkeiten von zentralen ELGA-Komponenten für eHealth-Anwendungen geschaffen werden.

Zu den wesentlichen Bestimmungen des geplanten Entwurfs:

Die BAK begrüßt ausdrücklich den vorliegenden Entwurf, mit dem die Rechtsgrundlage für die eHealth-Anwendung Elektronischer Impfpass (eImpfpass) geschaffen wird.

Die Verwendung des Elektronischen Impfpasses liegt im öffentlichen Interesse, welches sich insbesondere aus der Optimierung der Impfversorgung der Bevölkerung, vor allem durch eine umfassende digitale Impfdokumentation sowie einer verbesserten, schnelleren Verfügbarkeit von Impfinformationen, der Steigerung der Prozess- und Ergebnisqualität von Impfungen und der Wirksamkeit von öffentlichen Impfprogrammen, der Erhöhung der Durchimpfungsraten sowie der Erhöhung der Arzneimittel- und PatientInnensicherheit ergibt.

Bei Impfpässen in Papierform besteht die Gefahr, diese zu verlieren oder zu Hause zu vergessen, sodass ein neuer Impfpass ausgestellt werden muss. Dadurch ist der Impfverlauf nicht nachvollziehbar und es werden Termine für Auffrischungsimpfungen oder für die letzte Teilimpfung im Rahmen der Grundimmunisierung übersehen. Ausdrücklich positiv gesehen wird auch, dass dem Verlust oder der Unlesbarkeit von handschriftlich eingetragenen Impfungen im Papierformat so vorgebeugt wird.

Über die Zielsetzung des Entwurfes hinaus, muss jedoch die Erhöhung der Durchimpfungsrate der Bevölkerung durch Aufklärung, Beratung und die Schaffung niederschwelliger Impfangebote, etwa in Betrieben und Apotheken, ehestmöglich gesetzlich geregelt werden. Dies, weil die Zahl der „ImpfverweigerInnen“ – auch im Gesundheitswesen selbst – im Zunehmen begriffen ist.

Kritisch gesehen wird, dass die Novelle in einigen Bereichen über das angestrebte Ziel hinausschießt. Dies insbesondere im Bereich der gesammelten Daten. Die europäische Gesetzeslage ist klar und hat der europäische Gesetzgeber damit eine Grundwertung vorgegeben: Das Prinzip der Datenminimierung ist möglichst auch bei öffentlichen Registern einzuhalten.

Zu den einzelnen Punkten wird wie folgt Stellung genommen:

Zu § 24

In Abs 2 Pkt 2 lit c werden die Angaben, welche im Impfregister zu speichern sind, geregelt. Diese umfassen auch „Angaben zur Erreichbarkeit“, worunter zB eMail-Adressen und Telefonnummern fallen. Die Bekanntgabe dieser Daten soll entsprechend den Erläuterungen (S 17) zur Unterstützung der Erinnerungsfunktion dienen.

In diesem Zusammenhang ist zu bedenken, dass sich die Kontaktdaten sehr häufig ändern können und die Betroffenen dies in der Regel nicht laufend melden werden. Da bereits die Wohnadresse anzugeben ist und von der Richtigkeit derselben durch eine ZMR-Abfrage ausgegangen werden kann, ist eine Erreichbarkeit des Betroffenen in „Notfällen“ gewährleistet.

Dass eine Erinnerungsfunktion eingerichtet wird, ist sicherlich von Vorteil. Trotzdem sollte es dem Betroffenen freigestellt werden, diese in Anspruch zu nehmen und damit die Mail-Adresse oder Telefonnummer bekannt zu geben. Dies erfordert allerdings eine Aufklärung über allfällige Konsequenzen.

Es wird deshalb vorgeschlagen, den Gesetzestext insofern abzuändern, als dass es nunmehr heißt „... freiwillige Angaben zur Erreichbarkeit, ...“.

Zu § 24b

Ziel des elektronischen Impfpasses ist die Optimierung der Impfversorgung der Bevölkerung, die Verfügbarkeit digitaler Impfinformationen für die Steuerung des öffentlichen Gesundheitswesens sowie die Reduktion von Aufwänden für BürgerInnen, GesundheitsdiensteanbieterInnen und das Gesundheitssystem.

Besonders hervorzuheben ist, dass es in Bezug auf den elektronischen Impfpass, im Gegensatz zur e-Medikation kein Widerspruchsrecht gibt. Begründet wird dies damit, dass andernfalls die Realisierung der im erheblich öffentlichen Interessen liegenden Evaluierung von Durchimpfungsraten unmöglich wäre. Fraglich ist in diesem Zusammenhang, ob eine entsprechende Datensammlung auch auf „freiwilliger“ Basis der BürgerInnen erfolgen kann. Ein Ansatzpunkt wäre eventuell die freiwillige Vornahme und den freiwilligen Nachweis erhaltener Impfungen an die Ausbezahlung gewisser Zuschüsse zu den Kosten des Impfstoffes zu knüpfen.

Fraglich ist auch, ob es tatsächlich im öffentlichen Interesse liegt, dass jede erfolgte Impfung im e-Impfpass erfasst wird. Impfungen die nur dem Schutz des Einzelnen dienen (zB FSME), sollten nur auf freiwilliger Basis der BürgerInnen erfasst werden. Die verpflichtende Erfassung dieser Impfungen dient lediglich statistischen Zwecken und nicht der Verbesserung der Reaktionsmöglichkeit auf Ausbrüche von ansteckenden Krankheiten. Durch den e-Impfpass sollte nicht die pauschale Möglichkeit einer „Impfpflicht durch die Hintertür“ ermöglicht werden. Mit der Realisierung einer allenfalls gesetzlichen Impfpflicht wären zum dann gegebenen Zeitpunkt entsprechende Erweiterungen bzw Anpassungen vorzunehmen.

Zu § 24f

Überschießend scheint auch die Regelung, dass Apotheken eine Zugriffsberechtigung auf Impfdaten erhalten sollen. Diese sind nicht befugt, Impfungen zu verschreiben – die in den Erläuterungen dadurch vereinfachten Impfberatungen sind jedenfalls auch auf anderer Basis möglich. Ein Zugriff auf hochsensible Gesundheitsdaten scheint im Zusammenhang mit einer Impfberatung nicht zweckmäßig. Würden auch Apotheken Impfungen vornehmen können, wäre freilich ein Zugang zum Register einzufordern.

Zu § 24g

Die Verknüpfung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten mit jenen des Registers für Gesundheitsberufe scheint – mangels bestehender Impfpflicht – bedenklich. Im Rahmen einer derartigen Verknüpfung ist zu befürchten, dass damit eine Art Impfpflicht für Gesundheitsberufe ohne entsprechende gesetzliche Grundlage herbeigeführt wird. Fraglich ist auch, ob es in diesem Zusammenhang tatsächlich notwendig ist, alle Impfungen einsehen zu können und wer dazu berechtigt sein soll. Nicht alle empfohlenen Impfungen sind für die Ausübung eines Gesundheitsberufes relevant. Ein pauschaler Abgleich scheint nicht zielführend.

Wir ersuchen um Berücksichtigung unserer Anliegen und Anregungen.

