

WIEN / 09. Mai 2023

# Novelle des Gesundheitstele- matikgesetzes 2012, u.a.

**(Geschäftszahl: 2023-  
0.069.463)**

**Für epicenter.works**

Tanja Fachathaler  
Thomas Lohninger

 **EPICENTER  
WORKS**  
for digital rights



# VORWORT UND KURZFASSUNG

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, eine Stellungnahme im Begutachtungsverfahren<sup>1</sup> zum Ministerialentwurf betreffend den Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Gesundheitstelematikgesetz 2012, das Epidemiegesetz 1950, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz und das Patientenverfügungs-Gesetz geändert werden,<sup>2</sup> abgeben zu können.

Gemäß den Erläuterungen und weiteren begleitenden Unterlagen ist der Hintergrund der gesetzlichen Maßnahme jener, „dass die Datenschutzbehörde mit Bescheid vom 11. November 2020 die Warnung ausgesprochen hatte, dass die beabsichtigten Verarbeitungsvorgänge im Rahmen des „Elektronischen Impfpasses“ [...] voraussichtlich gegen die Datenschutz-Grundverordnung [...] verstoßen“ würden. Insbesondere würden „die Bestimmungen zum Elektronischen Impfpass [...] im Hinblick auf die datenschutzrechtliche Rollenverteilung, die den Betroffenen (nicht) zustehenden Rechte sowie die statistische Auswertung den Vorgaben der DSGVO nicht gerecht werden“. Zusammenfassend ergebe sich aus den Bestimmungen zum Elektronischen Impfpass (in der Folge: „elmpfpass“) nicht, „in welchem Ausmaß und durch wen in das Recht auf Datenschutz eingegriffen wird bzw. in welchem Ausmaß Beschränkungen erfolgen“.<sup>3</sup>

Zudem wird mit der gegenständlichen Novelle „eine eHealth-Servicestelle geschaffen werden, deren Aufgabe die Wahrnehmung von Auskunftsbegehren im Zusammenhang mit dem zentralen Impfregister sowie die Sicherstellung von Vollständigkeit, Aktualität, Fehlerfreiheit, Konsistenz und Verfügbarkeit der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten ist, und andererseits für den Endausbau des elmpfpasses notwendige Anpassungen vorgenommen werden.“<sup>4</sup> Überdies werden die Datensicherheitsmaßnahmen angepasst.

Die Ausführungen in dieser Stellungnahme beziehen sich ausschließlich auf **Artikel 1 des Ministerialentwurfs**, der die **Änderungen zum Gesundheitstelematikgesetz 2012** normiert.

Gesundheitsdaten fallen in die Kategorie „sensible Daten“ des Art.9 Abs.1 DSGVO, deren Verarbeitung strengen Voraussetzungen unterliegen muss. Als Datenschutzorganisation hat Epicenter.works während der Pandemie den Umgang seitens des Staates mit dieser speziellen Gruppe an persönlichen Daten genau verfolgt und etwa wiederholt nach Bekanntwerden besorgniserregender Missstände vor allem im Zusammenhang mit dem Epidemiologischen Meldesystem einen verantwortungsvollen Umgang mit den Gesundheitsdaten der österreichischen Bevölkerung eingemahnt.<sup>5</sup> Vor diesem Hintergrund wurde auch der vorliegende Ministerialentwurf analysiert.

Positiv ist es jedenfalls, dass die **Kritik der Datenschutzbehörde aus dem Jahr 2020** ernst genommen und in den nunmehrigen Ministerialentwurf Eingang gefunden hat. Vollständig zufriedenstellend ist die Umsetzung der Analyse der Behörde jedoch nicht, wie diese auch in ihrer Stellungnahme zum gegenständlichen Ministerialentwurf anmerkt.<sup>6</sup> Auch epicenter.works schließt sich dieser Kritik an –

1 <https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVII/ME/260> (zuletzt aufgerufen: 03.05.2023).

2 [https://www.parlament.gv.at/dokument/XXVII/ME/260/fname\\_1550362.pdf](https://www.parlament.gv.at/dokument/XXVII/ME/260/fname_1550362.pdf)

3 [Erläuterungen](#), Allgemeiner Teil, S 1.

4 *Idem*.

5 Siehe etwa: <https://epicenter.works/content/datenskandal-im-epidemiologischen-meldesystem-ems>, <https://epicenter.works/content/massive-sicherheitsluecke-in-oesterreich-testetat-aufgedeckt-gesundheitsministerium> (zuletzt aufgerufen am 05.05.2023).

6 [Stellungnahme der Datenschutzbehörde](#), eingebracht am 25.04.2023.

insbesondere punkto **datenschutzrechtliche Rollenverteilung und Betroffenenrechte bzw. deren Ausschluss sind weitere Verbesserungen nötig.**

Weiters ist aber positiv hervorzuheben, dass zum gegenständlichen Ministerialentwurf eine **ausführliche Datenschutzfolgenabschätzung (DSFA)** durchgeführt wurde. Gleiches wurde und wird bedauerlicherweise in zahlreichen zur Begutachtung gelangenden Gesetzesentwürfen nicht durchgeführt – selbst, wenn es sich um sensible persönliche Daten, wie etwa Gesundheitsdaten handelt. Epicenter.works hat sich wiederholt kritisch dazu in den jeweiligen Stellungnahmen geäußert, dies nicht zuletzt auch in den Stellungnahmen aus der jüngeren Vergangenheit.<sup>7</sup> Vor diesem Hintergrund ist es erfreulich, zum gegenständlichen Ministerialentwurf eine DSFA im Umfang von 16 Seiten vorzufinden, die sämtliche datenschutzrechtliche Aspekte zu beleuchten sucht.<sup>8</sup> Im Bezug zur **eHealth-Servicestelle** sehen wir **dringenden Verbesserungsbedarf**, um der hohen Sensibilität dieser Stelle gerecht zu werden.

Eine nähere Analyse der genannten Punkte sowie weiterer Mängel im Ministerialentwurf befinden sich im inhaltlichen Teil der Stellungnahme, in deren Zusammenhang auch Verbesserungsvorschläge unterbreitet werden.

## Inhaltsverzeichnis

Vorwort und Kurzfassung.....	2
Änderungen im Gesundheitstelematikgesetz 2012.....	4
Zur datenschutzrechtlichen Rollenverteilung.....	4
Zentrales Impfregeister - § 24c Abs. 1.....	4
Zentrales Impfregeister - § 24c Abs. 4.....	4
Aufteilung der Pflichten gemäß Art. 26 DSGVO - § 24h Abs. 1 Z 6.....	5
Pflichten der jeweiligen Verantwortlichen - § 24h Abs. 2-4.....	5
Rechte der Bürger:innen - § 24e.....	6
Auswertungen - § 24g.....	6
eHealth-Servicestelle - § 24i.....	7

<sup>7</sup> Siehe etwas die [Stellungnahme zum COVID-19-Überführungsgesetz](#).

<sup>8</sup> Erläuterungen, Anlage 2, S 32-48.

# ÄNDERUNGEN IM GESUNDHEITSTELEMATIKGESETZ 2012

## Zur datenschutzrechtlichen Rollenverteilung

### Zentrales Impfregister - § 24c Abs. 1

Im Ministerialentwurf ist vorgesehen, dass der:die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister:in, die ELGA GmbH, die Gesundheitsdiensteanbieter, die Apotheken, die Landeshauptleute sowie die Bezirksverwaltungsbehörden **gemeinsame Verantwortliche** im Sinne des Art. 4 Z 7 iVm Art. 26 DSGVO sind.

Diese Bestimmung scheint jedoch **im Widerspruch mit § 27 Abs. 17 Z 2 lit.a** zu stehen, wie dies auch die Datenschutzbehörde in ihrer Stellungnahme zum gegenständlichen Gesetzesentwurf anmerkt.<sup>9</sup> Dieser sieht nämlich ab dem Vollbetrieb der eHealth-Anwendung „elmpfpass“ den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister als Verantwortlichen vor. Selbiges ergibt sich aus § 27 Abs. 17 Z 2 lit. b, welcher es dem:der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister:in gestattet einen Auftragsverarbeiter heranzuziehen.

Auch die Erläuterungen führen dazu aus, dass der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister die Verantwortung für Betrieb, Wartung und technische Weiterentwicklung des elmpfpasses ab Aufnahme des Vollbetriebs übernimmt.<sup>10</sup> Zu dem Widerspruch werden weder zu § 27 Abs. 17 Z 2 lit. a, noch zu § 24c Abs. 1 Ausführungen getätigt,<sup>11</sup> so dass davon auszugehen ist, dass es sich tatsächlich um eine **legistische Ungereimtheit** handelt. Es wird daher angeregt, die genannten Bestimmungen entsprechend zu überarbeiten und miteinander in Einklang zu bringen.

### Zentrales Impfregister - § 24c Abs. 4

Im Ministerialentwurf ist weiters unklar, inwieweit den Gesundheitsdiensteanbietern in § 24c Abs. 4 **untereinander jeweils die Eigenschaft von Verantwortlichen** zukommt. Auch diesbezüglich werden die Ausführungen und Einschätzungen der Datenschutzbehörde in ihrer Stellungnahme unterstützt.<sup>12</sup> Zwar normiert betreffend die Aufteilung der Pflichten gemäß Art. 26 DSGVO § 24h Abs. 3, dass der jeweilige Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 24c Abs. 4 für nachstehende Verarbeitung verantwortlich ist:

- „1. die Speicherung, Berichtigung, Nachtragung und Validierung der Angaben gemäß § 24c Abs. 2,
2. Zugriffe auf die zusammenfassende Darstellung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten gemäß § 24d Abs. 2 Z 1,
3. Zugriffe auf die auf Basis dokumentierter Impfungen und des jeweils aktuellen Impfplans Österreich erstellten persönlichen Impfkalender gemäß § 24d Abs. 2 Z 2 sowie

9 [Stellungnahme der Datenschutzbehörde](#), eingebracht am 25.04.2023, S. 2.

10 Erläuterungen, S. 21, zu Z 127 (§ 27 Abs. 17), 2. Absatz.

11 Erläuterungen, S. 7, zu Z 106 (§ 24c).

12 Stellungnahme der Datenschutzbehörde, eingebracht am 25.04.2023, S. 4.

#### 4. Zugriffe für Zwecke der Abrechnung von Impfprogrammen gemäß § 24d Abs. 2 Z 6.“

Es ist vor diesem Hintergrund **fraglich, worauf sich die Eigenschaft als Verantwortliche bezieht**: lediglich auf die vom entsprechenden Gesundheitsanbieter selbst eingetragenen Daten bzw. Zugriffe oder auch auf Daten, die von anderen Gesundheitsdiensteanbietern eingetragen bzw. durchgeführt wurden. Eine entsprechende Überarbeitung und Klärung des Gesetzestextes sei auch an dieser Stelle angeraten.

#### **Aufteilung der Pflichten gemäß Art. 26 DSGVO - § 24h Abs. 1 Z 6**

Die Bestimmung normiert, dass es jeweils den in § 24c Abs. 1 genannten gemeinsamen Verantwortlichen obliegt, **an den zuständigen Verantwortlichen zu verweisen**, wenn eine betroffene Person unter Nachweis ihrer Identität ein Recht nach der DSGVO gegenüber einem unzuständigen Verantwortlichen wahrnimmt.

Den Erläuterungen ist hierzu mit Verweis auf Art. 26 Abs. 3 eine implizite Pflicht des insoweit unzuständigen Verantwortlichen, ein Gesuch des Betroffenen nicht zurückzuweisen, sondern es jedenfalls entgegenzunehmen und **an den zuständigen Verantwortlichen weiterzuleiten**. Die freie Wahl des Verantwortlichen, gegenüber dem die betroffene Person das Recht nach der DSGVO geltend macht, [gelte] jedoch nur dann, wenn die Zuständigkeitsverteilung auf einer Vereinbarung zwischen den Verantwortlichen, nicht aber, wenn sie auf einer gesetzlichen Regelung beruh[e]. Verteilt daher – wie hier – eine gesetzliche Regelung die Zuständigkeit unter den Verantwortlichen, so [sei] ein unzuständiger Verantwortlicher nicht gehalten, ein Gesuch der betroffenen Person entgegenzunehmen oder weiterzuleiten; vielmehr [könne] er die betroffene Person in einem solchen Fall an den zuständigen Verantwortlichen verweisen [...]“<sup>13</sup>

Es ist auch hier die Ansicht der Datenschutzbehörde zu unterstützen, wonach diese Ansicht wohl nicht zutrifft, zumal Art. 26 Abs. 1 DSGVO die Verpflichtung der Verantwortlichen im Innenverhältnis regelt, Art. 26 Abs. 3 DSGVO jedoch auf das Außenverhältnis der Verantwortlichen abzielt. Demnach kann es nicht den betroffenen Personen obliegen, den in einer solchen Verarbeitung für sie „zuständigen“ Verantwortlichen zu identifizieren und das Risiko einer unrichtigen Auswahl tragen zu müssen [...]“<sup>14</sup> Gegenteiliges würde einen **übermäßigen Aufwand für die betroffenen Personen** bedeuten und die **Wahrnehmung ihrer Rechte aus der DSGVO nicht erleichtern**. Insofern erfordert auch die gegenständliche Bestimmung des Ministerialentwurfs entsprechende Überarbeitung, um sie mit der DSGVO in Einklang zu bringen.

#### **Pflichten der jeweiligen Verantwortlichen - § 24h Abs. 2-4**

Im Ministerialentwurf ist weiters vorgesehen, dass der:die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister:in (§ 24h Abs. 2 Z 2-4), die Landeshauptleute in ihrem jeweiligen gesetzlichen Wirkungsbereich (§ 24h Abs. 5 Z 1-3) und die Bezirksverwaltungsbehörden in ihrem jeweiligen gesetzlichen Wirkungsbereich (§ 24h Abs. 6 Z 1-3) für die folgenden Verarbeitungen verantwortlich sind:

- Erinnerungen an empfohlene Impfungen gemäß dem jeweils aktuellen Impfplan Österreich gemäß § 24d Abs. 2 Z 3;
- Auswertungen von im zentralen Impfregister gespeicherten Daten gemäß § 24d Abs. 2 Z 4 iVm § 24g;
- Krisenmanagement gemäß § 24d Abs. 2 Z 5.

<sup>13</sup> Erläuterungen, S. 18, zu § 24h.

<sup>14</sup> Stellungnahme der Datenschutzbehörde, eingebracht am 25.04.2023, S. 3.

Der Ministerialentwurf lässt – abgesehen vom „jeweiligen gesetzlichen Wirkungsbereichs“ betreffend die Verantwortlichkeit der Landeshauptleute und Bezirksverwaltungsbehörden – eine Aufteilung der Pflichten vermissen.<sup>15</sup> Um Unklarheiten und Missverständnisse zu vermeiden, sollte der Gesetzestext überarbeitet und präzisiert werden.

## Rechte der Bürger:innen - § 24e

Der Ministerialentwurf sieht **im ersten Satz des Abs. 3** vor, dass das Recht auf Auskunft über die im zentralen Impfregeister gespeicherten Daten nach Art. 15 DSGVO von den Bürger:innen gegenüber dem:der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister:in im Wege der eHealth-Servicestelle wahrzunehmen ist. Art. 12 Abs. 2 DSGVO sieht hingegen vor, dass der Verantwortliche der betroffenen Person die Ausübung ihrer Rechte gemäß Art. 15 – 22 zu erleichtern hat. Dementsprechend wäre auch in der genannten Bestimmung des Gesetzesentwurfs zu bevorzugen, anstelle der verpflichtenden Formulierung („ist“) die Option „kann“ zu verwenden.

Positiv anzumerken ist punkto Betroffenenrechte die Möglichkeit **im zweiten Satz von § 24e Abs. 3**, das Recht auf Auskunft auch auf elektronischem Weg mittels Zugangsportals auszuüben.

In **Abs. 5** wird ausgeführt, dass - sofern § 24g Abs. 5 nichts anderes vorsieht - gemäß Art. 23 Abs. 1 lit. e DSGVO kein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung gemäß Art. 18 DSGVO und auch kein Widerspruchsrecht nach Art. 21 DSGVO besteht. Auch das Recht auf Löschung gemäß Art. 17 DSGVO wird gemäß Art. 23 Abs. 1 lit. e DSGVO im Sinne des § 24c Abs. 8 beschränkt.

In Übereinstimmung mit der Datenschutzbehörde ist festzuhalten, dass ein Ausschluss der genannten Betroffenenrechte einer genaueren Begründung bedarf.<sup>16</sup> Es ist **nicht ausreichend**, wie in der konkreten Bestimmung des Ministerialentwurfs geschehen, sich lediglich darauf zu berufen, „dass die weitere **Verarbeitung aus Gründen eines wichtigen [...] öffentlichen Interesses erfolgt [und] [...] sich die Nicht-Anwendung bereits unmittelbar und direkt aus der DSGVO [ergibt].**“<sup>17</sup>

Es wird somit empfohlen, die Begründung für den Ausschluss der einzelnen Betroffenenrechte zu überarbeiten und zu konkretisieren.

## Auswertungen - § 24g

Positiv zu erwähnen ist die **abschließende Aufzählung jener Register**, mit denen die im zentralen Impfregeister **gespeicherten Daten verknüpft** werden dürfen. Diese sind wie folgt:

- eHealth-Verzeichnisdienst;
- eMedikation;
- Register der anzeigepflichtigen Krankheiten;
- Statistik-Register; sowie
- Dokumentations- und Informationssystem für Analysen im Gesundheitswesen.<sup>18</sup>

15 Siehe ähnlich dazu auch Stellungnahme der Datenschutzbehörde, eingebracht am 25.04.2023, S. 3f.

16 *Ibid.*, S. 6.

17 Siehe beispielsweise Erläuterungen, S. 12, zu § 24e Abs. 5.

18 § 24g Abs. 2, Z 1-5.

Ebenso positiv zu erwähnen ist, dass die Sozialversicherungsnummer der Bürger:innen nicht zur Auswertung verarbeitet werden darf.<sup>19</sup>

In **Abs. 5** sieht der Ministerialentwurf allerdings eine **Beschränkung der Betroffenenrechte** vor und normiert im ersten Satz, dass „hinsichtlich der Verarbeitungen nach dieser Bestimmung [...] kein Widerspruchsrecht gemäß Art. 21 Abs. 6 in Verbindung mit Art 89 Abs. 2 DSGVO sowie kein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung gemäß Art. 18 Abs. 1 lit. d DSGVO [besteht]“.

Die Erläuterungen beschränken sich darauf auszuführen, dass „aus diesem Grund [...] das Widerspruchsrecht und das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung ausgeschlossen werden [soll]“ und verweisen allgemein auf die Ausführungen in Punkt 2 der Anlage 1 zu den Erläuterungen. Zudem beziehen sie sich ohne weitere Konkretisierung auf die Erläuterungen zu Abs. 1 und 2 desselben Paragraphen, welche aber allgemeine Ziele einer statistischen Auswertung anstatt von Gründen für den Ausschluss von Betroffenenrechten enthalten.<sup>20</sup>

Es ist auch an dieser Stelle zu empfehlen, die genannte Bestimmung zu überarbeiten und allfällige Beschränkungen von Betroffenenrechten entsprechend ausführlich und nachvollziehbar zu begründen.

## eHealth-Servicestelle - § 24i

Der Ministerialentwurf sieht in § 24i vor, dass der:die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister:in eine eHealth-Servicestelle einzurichten und zu betreiben hat, welche sodann seine:ihre Auftragsverarbeiterin gemäß Art. 4 Z 8 DSGVO ist.<sup>21</sup> In den Erläuterungen wird dazu ausgeführt, dass dabei in erster Linie nicht darum gehe, „eine neue Stelle oder Organisationseinheit zu schaffen, denn die für die Aufgabenstellung benötigten Qualifikationen können auch mittels einer Matrixorganisation bereitgestellt werden. Wichtig erscheint jedenfalls, dass für die aus (weitgehend) einer Datenquelle stammenden und für unterschiedliche Ziele aufzubereitende Aussagen auch das dafür notwendige Know-how gebündelt wird, um eine methodisch und inhaltlich adäquate Aufgabenerfüllung sicherzustellen.“<sup>22</sup>

Wir stehen einer solchen Stelle prinzipiell positiv gegenüber, sehen aber aufgrund der hohen Sensibilität der dort zusammen laufenden Daten und der nicht anlassbezogenen Tätigkeit der Stelle noch deutlichen **Verbesserungsbedarf** im Bezug auf die **Vertrauenswürdigkeit und Nachvollziehbarkeit** der Funktionsweise der eHealth-Servicestelle.

Die Mitarbeiter:innen der eHealth-Servicestelle sind laut Gesetzesentwurf vor Aufnahme ihrer Tätigkeit in der eHealth-Servicestelle **schriftlich über das Datengeheimnis zu informieren**. Dieses Datengeheimnis gilt auch über die Beendigung der Tätigkeit der Mitarbeiter:innen hinaus.<sup>23</sup>

Die Erläuterungen beschränken sich darauf auszuführen, dass „[d]er Umgang mit personenbezogenen Gesundheitsdaten per se, im speziellen Fall der Umgang mit großen Datenmengen, [...] auch ein besonderes Ausmaß an Vertrauenswürdigkeit der damit beauftragten

19 § 24g Abs. 1, letzter Satz.

20 Siehe dazu auch Stellungnahme der Datenschutzbehörde, eingebracht am 25.04.2023, S. 6.

21 § 24i Abs. 1.

22 Erläuterungen, S. 19, zu § 24i.

23 § 24i Abs. 7.

Personen [erfordere]. Die Mitarbeiter:innen der eHealth-Servicestelle [seien] vor Aufnahme ihrer Tätigkeit über das Datengeheimnis gemäß § 6 DSGVO zu informieren.<sup>24</sup>

Eine **bloße Information** der Mitarbeiter:innen über das Datengeheimnis – sei sie auch in schriftlicher Form - ist angesichts der höchstpersönlichen Natur und daraus resultierenden Sensibilität der Daten, welche den Mitarbeiter:innen in ihrer beruflichen Tätigkeit anvertraut werden, **nicht ausreichend**. Es bedarf jedenfalls einer nachvollziehbaren, individuellen und schriftlich dokumentierten Belehrung der Mitarbeiter:innen darüber sowie der Unterfertigung einer Geheimhaltungsverpflichtung durch diese, welche sich auch auf die Zeit nach Beendigung der Tätigkeit für die eHealth-Servicestelle bezieht. Es wird daher dringend angeraten, den Gesetzesentwurf diesbezüglich zu überarbeiten und erhöhte, ernsthafte Schritte zu einem sicheren Umgang mit den Gesundheitsdaten der Bevölkerung zu setzen.

---

24 Erläuterungen, S. 20, zu § 24i Abs. 7.