



TECHNISCHE
UNIVERSITÄT
WIEN
VIENNA
UNIVERSITY OF
TECHNOLOGY

Bakkalaureatsarbeit

Die elektronische Gesundheitsakte und der Datenschutz

**Autor: Michael Löffler (e0448016@student.tuwien.ac.at)
betreut von Ass. Prof. Mag. Dr. Markus Haslinger**

Kurzfassung

Gesundheitsdaten zählen zu den sensibelsten Daten überhaupt. Wenn diese in Zukunft digital gespeichert und von verschiedensten Menschen betrachtet werden sollen, so stellen sich eine Menge Fragen zum Thema Datenschutz.

Diese Arbeit gibt im ersten Abschnitt einen Überblick darüber wie die elektronische Gesundheitsakte kurz ELGA in Österreich aussehen könnte.

Anschließend wird die derzeitige Datenschutzrechtliche Situation in Österreich mit besonderem Augenmerk auf die Sicherheit gesundheitsbezogener Daten dargestellt.

Im dritten Abschnitt werden außerdem zwei von der Wiener Ärztekammer vorgeschlagene Alternativen zur ELGA in ihrer jetzigen geplanten Form vorgestellt.

Sämtliche in dieser Arbeit verwendeten personenbezogenen Bezeichnungen wie beispielsweise Bürger, Patient oder Arzt gelten sinngemäß für beide Geschlechter.

Auf die in dieser Arbeit verwiesenen Webseiten wurde zuletzt am 27.09.2007 zugegriffen.

Inhaltsverzeichnis:

1. Abschnitt: Elektronische Gesundheitsakte - ELGA	5
Die Erste Umsetzungsphase	6
Überblick	6
Basiskomponenten	7
Patienten-Index	7
GDA-Index	7
eHealth-Verzeichnisdienst (eHVD)	8
Gesundheitsdiensteanbieter	9
Gesundheitsdaten	9
Rollen- und Berechtigungskonzept	11
Vernetzung	11
ELGA-Portal	12
Dokumentenregister	12
Dokumentenspeicher	12
Kernanwendungen	15
e-Medikation:	15
e-Befund Labor	16
e-Befund Radiologie	16
e-Arztbrief/Patientenbrief	16
Nutzen	16
Vorteile für Datenschützer	17
Kosten	17
Heutiger Stand des Projekts ELGA	18
2. Abschnitt: Datenschutz in Österreich	19
Überblick	19
Datenschutzgesetz 2000 (DSG 2000)	19
Grundrecht auf Datenschutz	19
Ausnahmen	19
Zustimmung des Betroffenen	21
Verarbeitung der Daten durch ärztliches Personal	21
Gesetzliche Ermächtigung	22
ELGA Gesetz	23
Die Rechte des Betroffenen	24
Auskunftsrecht	24
Recht auf Richtigstellung oder Löschung	24
Widerspruchsrecht	25
Das Ärztegesetz	26
Zweifelhafter Umgang mit Gesundheitsdaten	28
Freiwilliger Verzicht im Rahmen der Suchtgiftverordnung	28
Recht auf Richtigstellung oder Löschung	29
Überlassung von Gesundheitsdaten durch den Arbeitsmarktservice	30
Zusammenfassend	32
3. Abschnitt: Alternativen	33
Physical Health Records - PHR	33
Das Stufenmodell	34
4. Abschnitt: Zusammenfassung	37

5. Abschnitt: Zusätzliche Informationen	39
Arbeitsgemeinschaft ELGA	39
Arbeitsgemeinschaft DATEN	40
Bürgerkarten.....	41
Datenschutzkommission.....	42
Initiative ELGA.....	43
6. Abschnitt: Quellenverzeichnis.....	44
Dokumente	44
Webseiten.....	44
Abbildungen.....	46
Audiofiles.....	46

1. Abschnitt: Elektronische Gesundheitsakte - ELGA

Das Großprojekt ELGA ist im österreichischen Gesundheitswesen schon lange ein Thema. Bereits im Rahmen der Gesundheitsreform 2005 war die Rede von „Konzeption und Einführung der elektronischen Gesundheitsakte“¹.

Erste Resultate lieferte eine im Mai 2006 von der Bundesgesundheitsagentur bei IBM in Auftrag gegebene Studie bezüglich der Machbarkeit von ELGA².

Die Bundesgesundheitsagentur wurde zusammen mit der Bundesgesundheitskommission im Rahmen der Gesundheitsreform 2005 zu dem Zweck Planung, Steuerung und Finanzierung im gesamten Gesundheitswesen besser abzustimmen gegründet.

Eine Aufgabe der Bundesgesundheitsagentur ist die „Mitwirkung im Bereich Gesundheitstelematik und der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA)“³

Ziel der Machbarkeitsstudie war es, festzustellen ob die Etablierung eines elektronischen Gesundheitsakts in Österreich möglich ist⁴.

Die Studie liefert zwar keine konkreten Realisierungsvorschläge, bescheinigt allerdings die grundsätzliche Machbarkeit von Elga.

Neben der Machbarkeitsstudie wurde von der Bundesgesundheitskommission die Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte kurz ARGE ELGA (mehr Informationen über die [Arbeitsgemeinschaft ELGA](#) befinden sich im 5. Abschnitt) ins Leben gerufen, deren Zweck es ist „die Entwicklung und Vernetzung bestehender und zukünftiger elektronischer Informations- und Dokumentationssysteme im österreichischen Gesundheitswesen voranzutreiben“⁵, um letztendlich die elektronische Gesundheitsakte in Österreich zu etablieren.⁵

Diese Arbeitsgemeinschaft liefert uns einen Ausblick auf die erste Umsetzungsphase der elektronischen Gesundheitsakte⁶, welche sich in großen Teilen an der Machbarkeitsstudie von IBM orientiert.

¹Art 7 Abs.3 - Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens

²IBM im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur - Machbarkeitsstudie betreffend Einführung der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) im österreichischen Gesundheitswesen - 21.11. 2006 [DOK1]

³ §59a Abs.1 Z.7 Gesundheitsreformgesetz 2005

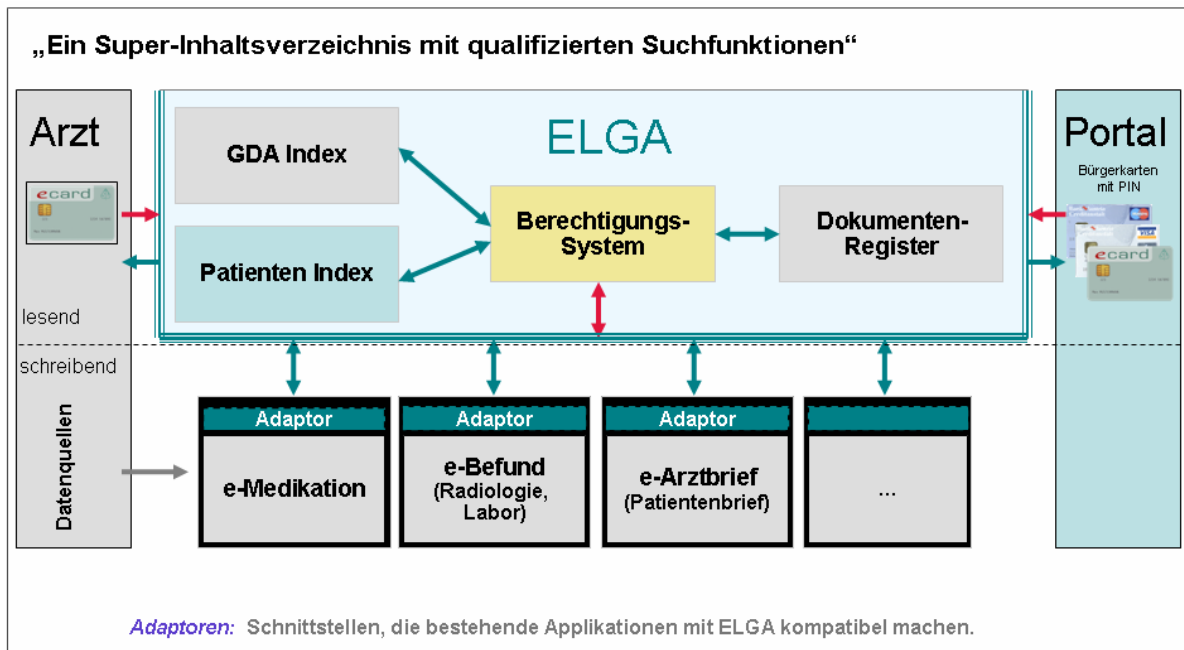
⁴ IBM im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur - Machbarkeitsstudie betreffend Einführung der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) im österreichischen Gesundheitswesen - 21.11. 2006 [DOK1] Seite 11

⁵ Arbeitsgemeinschaft ELGA – Zweck [HP1]

<http://www.arge-elga.at/zweck.html> (27.09.07)

⁶ Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien [DOK2]

Die Erste Umsetzungsphase



[ABB1]: Schematischer Grundaufbau von ELGA⁷

Überblick

Anhand dieser Grafik lässt sich der geplante Aufbau der elektronischen Gesundheitsakte gut erkennen. Auf der einen Seite hat man den Arzt als Datenempfänger und Datenbereiter, auf der anderen Seite hat man den Patienten, dem jederzeit Einsicht in seine gespeicherten Daten gewährt werden soll.

In weiterer Folge soll es dem Patienten auch möglich sein selbst Informationen in das System einzuspeisen (siehe dazu [Basiskomponenten - ELGA-Portal](#)).

Ein einheitlicher Patientenindex ermöglicht es, sämtliche gespeicherten Daten eines Patienten aufzufinden. Die Daten sollen dabei nicht zentral gespeichert werden sondern bei dem jeweiligen Gesundheitsdienstleister (siehe dazu [Gesundheitsdienstleister](#)).

Ein umfangreiches Berechtigungssystem soll dem Datenschutz gerecht werden, indem es bestimmt, wer zu welchen Daten Zugriff hat.

⁷ Schematischer Grundaufbau von ELGA - Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien Seite 7

Basiskomponenten

Die Basiskomponenten bilden die Grundlage für die ELGA, auf ihnen sollen anschließend die Kernanwendungen (mehr dazu unter [Kernanwendungen](#)) aufgebaut werden.

Die Basiskomponenten sind:

- „Patienten-Index
- GDA-Index
- Rollen- und Berechtigungskonzept
- Erweiterte Strukturierung der Vernetzung
- Portal
- Dokumenten-Register“⁸

Patienten-Index

Dieser soll eine eindeutige Identifikation der Patienten sicherstellen um so die einzelnen Dokumente eines Patienten sicher zusammen zu führen⁹.

GDA-Index

Neben den Patienten sollen auch alle Gesundheitsdienstleister (GDA) eindeutig identifizierbar sein.

Zu diesem Zweck plant die ARGE ELGA ein „einheitlich strukturiertes, leicht zugängliches, vollständiges, aktuelles, bundesweites Verzeichnis aller relevanten Gesundheitsdienstleister mit deren Zugangsstrukturen, Rollen und Rechten zu realisieren.“¹⁰

Die Machbarkeitsstudie von IBM empfiehlt, diesen GDA-Index auf dem bereits bestehenden eHealth-Verzeichnisdienst aufzubauen und diesen zu erweitern.¹¹

⁸ Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien [DOK2]
Seite 6

⁹ Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien [DOK2]
Seite 8.

¹⁰ Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien [DOK2]
Seite 7

¹¹ IBM im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur - Machbarkeitsstudie betreffend Einführung der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) im österreichischen Gesundheitswesen - 21.11. 2006 [DOK1]
Seite 17

eHealth-Verzeichnisdienst (eHVD)

Worum es sich bei diesem Verzeichnisdienst handelt, erfährt man, wenn man sich auf dessen Homepage (<http://www.ehvd.at/>) begibt.

„Der eHVD ist ein Verzeichnis der Gesundheitsdiensteanbieter (GDA) samt deren Rollen.“¹²

Das Ziel des eHVD ist es, die Identität und Rolle der einzelnen GDAs zu bestätigen und dadurch die Datensicherheit im Rahmen der elektronischen Kommunikation sicher zu stellen.¹²

Weiters soll das eHVD die Grundlage für einen qualifizierten Datenzugriff im Rahmen der elektronischen Gesundheitsakte bieten und darüber hinaus auch als Ausgangsbasis für einen gesicherten Datenaustausch im europäischen und internationalen Raum dienen.¹²

Rechtsgrundlage für den eHVD stellt das Gesundheitstelematikgesetz dar.

§9 BGBl. I Nr. 179/2004 (Gesundheitstelematikgesetz):

„Die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen/Der Bundesminister für Gesundheit und Frauen kann zur Förderung des elektronischen Gesundheitsdatenaustausches, zur Verbesserung des Zugangs zu Informationen über gesundheitsbezogene Dienste sowie zu Planungs- und Berichtszwecken einen eHealth-Verzeichnisdienst einrichten.“¹³

„Der eHealth-Verzeichnisdienst hat insbesondere für die in § 10 bezeichneten Daten eine nach unterschiedlichen Kriterien gestaltete Suchfunktion, die die Auffindbarkeit von Informationen über Gesundheitsdiensteanbieterinnen/Gesundheitsdiensteanbietern gewährleistet, zu enthalten.“¹⁴

Zu den Daten aus §10 BGBl. I Nr. 179/2004 (Gesundheitstelematikgesetz) zählen unter anderem:

- „Name oder Bezeichnung sowie eindeutige elektronische Identifikation (§ 8 E-GovG) der Gesundheitsdiensteanbieterin/des Gesundheitsdiensteanbieters
- Angaben zur postalischen und elektronischen Erreichbarkeit
- die eindeutige Kennung (OID) und den symbolischen Bezeichner
- die Rolle(n) der Gesundheitsdiensteanbieterin/des Gesundheitsdiensteanbieters
- Angaben zur geografischen Lokalisierung der Gesundheitsdiensteanbieterin/des Gesundheitsdiensteanbieters
- die elektronische Adresse, an der die zur Verschlüsselung von Gesundheitsdaten erforderlichen Angaben aufgefunden werden können

¹² Kurzbeschreibung zum eHealth-Verzeichnisdienst (eHVD)

Seite 1. [DOK3]

¹³ §9 Abs. 1 - BGBl. I Nr. 179/2004 (Gesundheitstelematikgesetz)

¹⁴ §9 Abs. 2 - BGBl. I Nr. 179/2004 (Gesundheitstelematikgesetz)

- die Bezeichnung jener Stelle(n), die die Zuordnung der Rolle(n) zum Gesundheitsdiensteanbieter bestätigt hat (haben)
- das Datum der Registrierung und der letzten Berichtigung sowie die Bezeichnung der Registrierungsstelle, die diese Verzeichniseintragen durchgeführt hat¹⁵

Es besteht allerdings ein großer Unterschied zwischen dem GDA-Index wie ihn die ARGE ELGA plant und dem bereits bestehendem eHDV.

Während in dem Dokument der Arbeitsgemeinschaft ELGA vom 10.5.2007 „Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase“ die Rede davon ist den Bürgern Zugang zu diesem Index zu gewähren um ein zuverlässiges elektronisches Nachschlagewerk zur Verfügung zu stellen, wird dies im Gesundheitstelematikgesetz ausdrücklich ausgeschlossen.

§9 Abs.3 BGBl. I Nr. 179/2004 (Gesundheitstelematikgesetz):

„Der Zugriff auf die im eHealth-Verzeichnisdienst enthaltenen Daten ist auf die in den eHealth-Verzeichnisdienst aufgenommenen

Gesundheitsdiensteanbieterinnen/Gesundheitsdiensteanbieter, die Registrierungsstellen sowie mit der Gesundheitsverwaltung betrauten Einrichtungen des öffentlichen Rechts einzuschränken.“¹⁶

Gesundheitsdiensteanbieter

Die genaue Definition wer ein Gesundheitsdiensteanbieter ist, findet sich ebenfalls im Gesundheitstelematikgesetz

§2 Z2. BGBl. I Nr. 179/2004 (Gesundheitstelematikgesetz):

„Gesundheitsdiensteanbieterin/Gesundheitsdiensteanbieter:
Auftraggeberinnen/Auftraggeber und Dienstleisterinnen/Dienstleister gemäß DSG 2000, deren regelmäßige Verwendung von Gesundheitsdaten Bestandteil ihrer Erwerbstätigkeit, ihres Betriebszwecks oder ihres Dienstleistungsangebotes ist.“¹⁷

Gesundheitsdaten

Weiters muss man sich darüber im Klaren sein, was das Gesundheitstelematikgesetz unter dem Begriff Gesundheitsdaten versteht:

§2 Z1. BGBl. I Nr. 179/2004 Gesundheitstelematikgesetz:

„Gesundheitsdaten: direkt personenbezogene Daten gemäß § 4 Z 1 DSG 2000 über die physische oder psychische Befindlichkeit eines Menschen, einschließlich der im Zusammenhang mit der Erhebung der Ursachen für diese Befindlichkeit sowie der medizinischen Vorsorge oder Versorgung, der Pflege, der Verrechnung von Gesundheitsdienstleistungen oder der Versicherung von Gesundheitsrisiken erhobenen Daten. Dazu gehören insbesondere Daten die

- a) die geistige Verfassung,
- b) die Struktur, die Funktion oder den Zustand des Körpers oder Teile des Körpers,
- c) die gesundheitsrelevanten Lebensgewohnheiten oder Umwelteinflüsse,
- d) die verordneten oder bezogenen Arzneimittel, Heilbehelfe oder Hilfsmittel,

¹⁵ §10 - BGBl. I Nr. 179/2004 (Gesundheitstelematikgesetz)

¹⁶ §9 Abs. 3 BGBl. I Nr. 179/2004 (Gesundheitstelematikgesetz)

¹⁷ §2 Z2. BGBl. I Nr. 179/2004 (Gesundheitstelematikgesetz)

- e) die Diagnose-, Therapie- oder Pflegemethoden oder
- f) die Art, die Anzahl, die Dauer oder die Kosten von Gesundheitsdienstleistungen oder gesundheitsbezogene Versicherungsdienstleistungen betreffen.“¹⁸

So umfangreich das Gesundheitstelematikgesetz den Begriff der Gesundheitsdaten definiert ebenso umfangreich gestaltet sich die Liste derer, „deren regelmäßige Verwendung von Gesundheitsdaten Bestandteil ihrer Erwerbstätigkeit, ihres Betriebszwecks oder ihres Dienstleistungsangebotes ist“¹⁹

Auf der Homepage der Arbeitsgemeinschaft DATEN findet man einen Artikel der sich mit dieser Problematik auseinandersetzt (weitere Informationen über diese Arbeitsgemeinschaft und ihre Tätigkeiten befinden sich im 5. Abschnitt unter [Arbeitsgemeinschaft DATEN](#)).

Laut dem Artikel „*AMS, ELGA und das verlorene Ärztegeheimnis*“²⁰ könnte es sich dabei um folgende Einrichtungen handeln:

„Das sind Ärzte,
Spitäler und Labors, inkl. Amtsärzte, Betriebsärzte oder Schulärzte,
aber auch alle Sozial- und Privatversicherungen,
alle Krankenhauserhalter (meist die Bundesländer),
alle Aufsichts- und Kontrollstellen dieser Einrichtungen, inkl. Gesundheitsagentur
und Gesundheitsministerin als oberste Kontrollstelle,
aber auch alle Apotheken, Lieferanten und Hersteller von Heilbehelfen,
weitere Pharmafirmen oder auch
jene Firmen, die den elektronischen Datenaustausch organisieren
und Softwarefirmen die die Ärzte- und Spital-Software bereitstellen.
Selbst Aufsichtsstellen und Behörden, wie das
Arbeitsinspektorat,
das AMS,
die Sozialhilfestellen oder
auch mobile Betreuungsstellen hätten nach dieser Definition Anspruch auf Zugang,
weitere Umweltschutzbehörden, ...“²⁰

In allen Fällen ist die regelmäßige Verwendung von Gesundheitsdaten gemäß obiger Definition Bestandteil der „Erwerbstätigkeit, des Betriebszwecks oder des Dienstleistungsangebotes“¹⁹

¹⁸ §2 Z1. BGBl. I Nr. 179/2004 (Gesundheitstelematikgesetz)

¹⁹ §2 Z2. BGBl. I Nr. 179/2004 (Gesundheitstelematikgesetz)

²⁰ Arbeitsgemeinschaft DATEN - AMS, ELGA und das verlorene Ärztegeheimnis [HP2]
http://www2.argedaten.at/php/cms_monitor.php?q=PUB-TEXT-ARGEDATEN&s=08596tae (27.09.06)

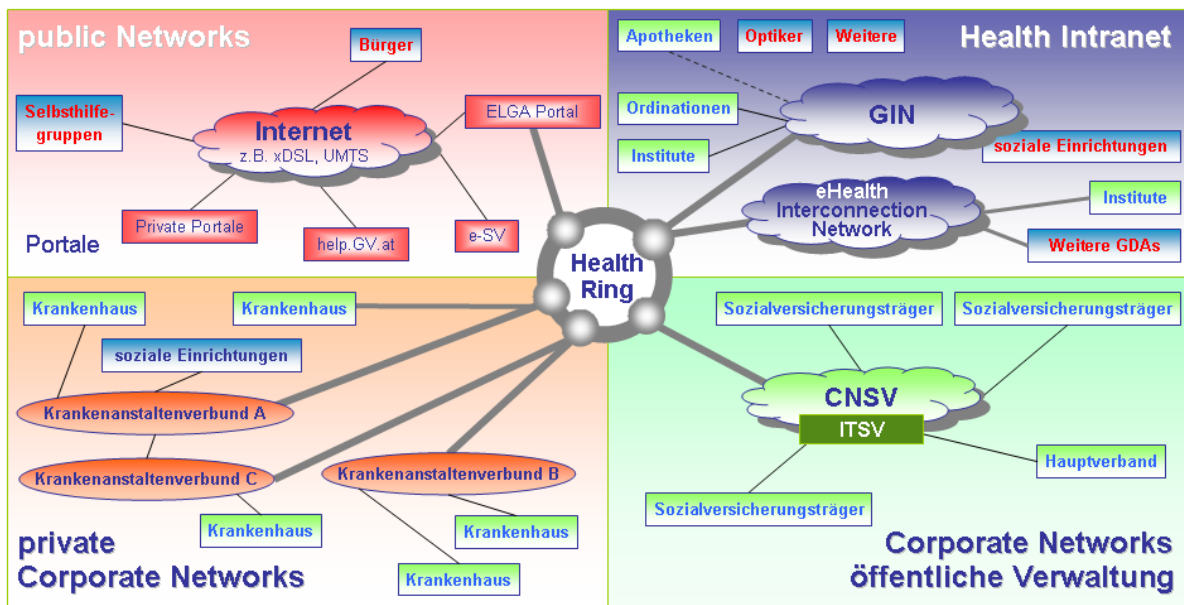
Rollen- und Berechtigungskonzept

Es soll ein Konzept geschaffen werden, welches regelt, „wer wann, aufgrund welcher Voraussetzungen, in welche Dokumente Einsicht nehmen darf.“²¹

Vernetzung

Die einzelnen Systeme der ELGA sollen über verschlüsselte und sichere Transportschichten miteinander verbunden werden, um auch über das Internet eine Zugriffsmöglichkeit zu bieten.²²

Wie dies aussehen könnte/soll, lässt sich auf dieser Grafik erkennen:



[ABB2]: Vernetzung der unterschiedlichen ELGA Systeme²²

Die Verschlüsselung bei der Datenübertragung über das Internet soll dabei mittels Transport Layer Security (TLS) beziehungsweise Secure Sockets Layer (SSL) erfolgen^{22 23}.

²¹ Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien [DOK2]
Seite 8

²² Vernetzung der unterschiedlichen ELGA Systeme – Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien
Seite 9

²³ Mehr über diese Technologien unter [HP3]
http://de.wikipedia.org/wiki/Transport_Layer_Security (27.09.07)

ELGA-Portal

Dieses Portal soll den Bürgern zwei Funktionen zur Verfügung stellen.

1. „Zugang zu qualitätsgesicherter medizinischer, gesundheitspolitischer, organisatorischer und wissenschaftlicher Information“²⁴
2. „Zugang zu den persönlichen Gesundheitsdaten über ELGA“²⁵
Für diese Funktion wird allerdings eine Identifikation des Bürgers mittels Bürgerkarte vorgesehen.
Erst nach erfolgreicher Identifikation soll der Bürger Auskunft darüber erhalten, welche Informationen über ihn gespeichert sind, sowie auch Auskunft über eventuelle Zugriffe auf diese Informationen.

Eine Erklärung, worum es sich bei der Bürgerkarte handelt, findet man im 5. Abschnitt unter [Bürgerkarten](#).

Dokumentenregister

In einem zentralen Register sollen Informationen darüber gespeichert werden wo sich die eigentlichen Daten befinden.²⁵

Dokumentenspeicher

Die sichere Speicherung der Daten in Form von Dokumenten soll weiterhin dezentral bei den einzelnen Gesundheitsdienstleistern erfolgen.

Diese sollen Berechtigten Zugriff auf die im zentralen Dokumentenregister vermerkten Dokumenten gewähren.²⁵

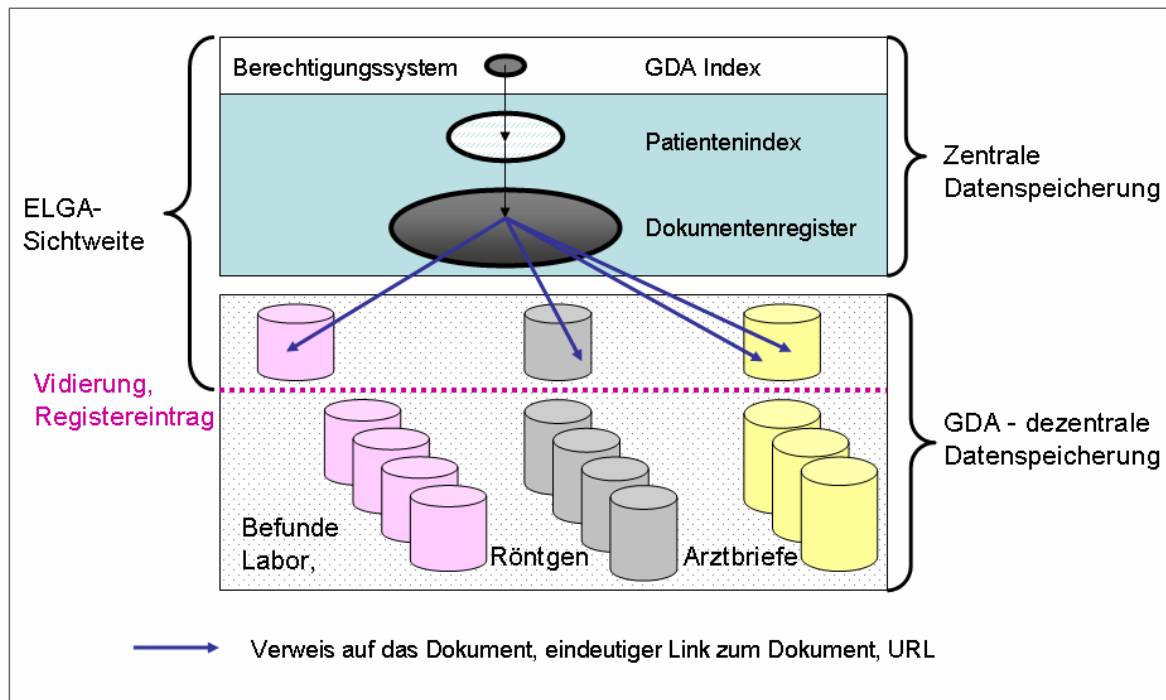
„Unter einem Dokument in ELGA werden sowohl strukturierte Daten, als auch unstrukturierte Textdateien als auch Bilder, etc. verstanden.“²⁵

Dieses Zusammenspiel zwischen Dokumentenregister und Dokumentenspeicher wird bereits in IBM's Machbarkeitsstudie mit dem Slogan „Ein Super-Inhaltsverzeichnis mit qualifizierten Suchfunktionen“²⁶ auf den Punkt gebracht.

²⁴ Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien Seite 9

²⁵ Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien [DOK2] Seite 10

²⁶ IBM im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur - Machbarkeitsstudie betreffend Einführung der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) im österreichischen Gesundheitswesen - 21.11. 2006 [DOK1] Seite 19



[ABB3]: Zusammenspiel zwischen Dokumentenregister und Dokumentenspeicher²⁷

Geplant ist also, dass man im Dokumentenregister nach Dokumenten eines bestimmten Patienten sucht und sämtliche entsprechende Ergebnisse präsentiert bekommt. Anschließend soll man dann auf diese zugreifen können, egal wo sie physisch gespeichert sind.²⁸

Wenn man dieses System allerdings genauer betrachtet, kommt man zu der Erkenntnis, dass es sich mehr oder weniger doch um eine zentrale Datenspeicherung handelt – zumindest wenn man der Argumentation des Österreichischen Hausärztesverbandes folgt.

Auch dieser hat sich Gedanken um die ELGA gemacht und diese in dem Dokument „Zitate aus der Machbarkeitsstudie ELGA“²⁹ zu Papier gebracht.

In diesem Dokument wird das System der Datenspeicherung näher betrachtet, sowie einige andere kritische Stellen aus der IBM Machbarkeitsstudie³⁰ aufgezeigt.

So heißt es in diesem Dokument:

„Wenn die Verweise auf die gespeicherten Daten zentral geführt werden und die speichernden Stellen die Daten sofort freigeben müssen, dann kann ich mir alle Daten über die zentrale Registry besorgen. Also handelt es sich um eine ZENTRALE DATENSAMMLUNG MIT VERTEILTEN DATENSPEICHERN.“

Dazu noch theoretischer Hintergrund: Es ist technischer Standard, dass zentrale Datenbanken ihre Daten nicht auf einem Rechner, sondern auf vielen verteilten Rechnern speichern. Das erhöht die Datensicherheit und die Abfragegeschwindigkeit. Eine Datenbank verwendet dazu einen zentralen Index, der dann auf den Rechner verweist, wo die Daten gespeichert sind. Genau dieses 0815 System wird jetzt als „des Pudels Kern“ gepriesen!

²⁷ Zusammenspiel zwischen Dokumentenregister und Dokumentenspeicher – Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien Seite 7

²⁸ Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien [DOK2] Seite 10

²⁹ Österreichischer Hausärztesverband - Zitate aus der Machbarkeitsstudie ELGA [DOK4]

³⁰ IBM im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur - Machbarkeitsstudie betreffend Einführung der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) im österreichischen Gesundheitswesen - 21.11. 2006

Wenn ich dieses System umsetzen wollte, würde ich also eine Datenbank verwenden, welche ihren Index mit den Verweisen irgendwo zentral speichert und dann Rechner definieren, welche für die Datenspeicherung zuständig sind. Das ist also ein TYPISCHES KONZEPT FÜR DIE ZENTRALE SPEICHERUNG VON DATEN.³¹

An die Datenspeicherung bei Gesundheitsdienstleistern oder deren Dienstleistern³² sollen laut ARGE ELGA „detaillierte Mindestanforderungen hinsichtlich Sicherheit, Verfügbarkeit und Performance“³¹ gestellt werden.

Auch wenn nicht genau klar ist um welche Gesundheitsdienstleister es sich dabei letztendlich handelt, so sollen zumindest niedergelassene Ärzte in der ersten Umsetzungsphase noch nicht als Dokumentenquelle dienen.

Dies sagte Dr. Alexander Schanner – Projektmanager der ARGE ELGA in einem Interview mit dem Medical Tribune auf der eHeath 2007.³³

Er ist jedoch der Ansicht, dass es in Zukunft auch für diese notwendig sein wird „bestimmte Kategorien von Daten rund um die Uhr zur Verfügung“³³ zu stellen.

Dazu gilt es zu bemerken, dass nur das Abfragen von Dokumenten für Ärzte mit keinerlei Kosten verbunden sein soll.³³

In weiterer Folge soll es auch für Patienten möglich sein, bestimmte Gesundheitsdaten wie zum Beispiel Blutdruckmessungen oder Blutzuckerbestimmungen selbst in die ELGA einzufügen.³²

³¹ Österreichischer Hausärzterverband - Zitate aus der Machbarkeitsstudie ELGA [DOK4] Seite 1

³² Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien [DOK2] Seite 10

³³ Medical Tribune - Chefplaner der ARGE ELGA: „ELGA unumgänglich“ [HP9]

<http://www.medical-tribune.at/dynasite.cfm?dssid=4170&dsmid=81505&dspaid=637439> (27.09.07)

Kernanwendungen

Aufbauend auf diese Basiskomponenten sollen anschließend folgende Kernanwendungen implementiert werden:

- „e-Medikation
- e-Befund Labor
- e-Befund Radiologie
- e-Arztbrief/Patientenbrief³⁴

e-Medikation:

Dieses System soll unerwünschte Arzneimittel – Wechselwirkungen sowie Mehrfachverschreibungen verhindern. Dafür werden Medikamente, die ein Patient zu sich nimmt, gespeichert und mit den Informationen einer zentralen Medikationsdatenbank verglichen.³⁴

Dieses System der e-Medikation birgt laut ARGE DATEN allerdings auch einige Probleme in sich:

- „eine sachgerechte und umfassende Unterstützung während des Medikamentenkaufes ist in Hinblick auf den typischen Apothekenbetrieb, besonders zu bestimmten Zeiten (Grippewellen, ...) nicht zu erwarten
- dies kann sogar negative Auswirkungen haben, wenn der Patient sich darauf verlässt, dass der Apotheker ihn aufklären wird (die Haftungsfrage ist dazu völlig ungelöst)
- Medikamentenunverträglichkeiten können nicht auf einige wenige rezeptpflichtige Medikamente reduziert werden, auch bestimmte Ernährungs- und Lebensgewohnheiten können im Widerspruch zu bestimmten Medikamenten stehen
- unberücksichtigt bei einer Unverträglichkeitsbetrachtung durch den Apotheker blieben auch jene Medikamente, die ein Arzt direkt selbst verabreicht und gar nicht in der Apotheke abgeholt werden, etwa Injektionen bei einer Facharztkonsultation
- aus der Sicht des Schutzes der Privat- und Intimsphäre ist die Vorgangsweise abzulehnen, da insbesondere in kleineren Städten die Vertraulichkeit bestimmter ärztlicher Maßnahmen und Verschreibungen nicht mehr gesichert ist. Bisher konnte der Patient sensible Medikamente (Potenzstörungen, ansteckende Krankheiten, HIV, Hautkrankheiten, ...) unter hoher Anonymität in Nachbargemeinden oder in den Großstädten besorgen, jetzt würden bei jedem Kauf eines Grippemittels auch diese Medikamente aufscheinen
- der Arzt darf auf keinen Fall aus seiner Verantwortung entlassen werden, damit ergeben sich aber wieder Abgrenzungsfragen bei unterschiedlichen Meinungen und Interpretationen von Arzt und Apotheke³⁵

³⁴ Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien [DOK2] Seite 11

³⁵ Arbeitsgemeinschaft DATEN - ELGA als Wegbereiter der Automatenmedizin [HP7]

http://www2.argedaten.at/php/cms_monitor.php?q=PUB-TEXT-ARGEDATEN&s=15337wlg (27.09.07)

**e-Befund Labor,
e-Befund Radiologie,
e-Arztbrief/Patientenbrief**

Ziele dieser Systeme sind es, die entsprechenden Dokumente (Laborbefund, Radiologiebefund, Arzt/Patientenbrief) per Verweis auf diese im Dokumentenregister bereitzustellen.³⁶

Nutzen

Doch was erwartet sich die ARGE ELGA von der Einführung der elektronischen Gesundheitsakte?

Diese soll unter anderem folgende Vorteile bieten:

- „Etablierung eines zukunftsorientierten ausbaufähigen Informationssystems für das österreichische Gesundheitswesen
- Qualitätssteigerung der Gesundheitsvorsorge und –versorgung
- Qualitätssteigerung der Daten und Informationen rund um den Patienten (z.B.: durch Standardisierung, Transparenz)
- Zeitnahe Verfügbarkeit der Daten am Ort der Behandlung
- Bessere Kommunikation und Information mit bzw. für den Patienten
- Optimierung des Einsatzes von Ressourcen im Gesundheitswesen
- Minimierung des Verwaltungsaufwandes für Patienten bzgl. Befunden und Patientenbriefen
- Entfall von Selbstabholung, Aufbewahrung und Übermittlung
- Positives Image für Österreich^{37 38}

³⁶ Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien [DOK2] Seite 11

³⁷ Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien [DOK2] Seite 18

³⁸ Eine genaue Auflistung sämtlicher Vorteile der einzelnen Systeme findet sich in Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien ab Seite 19.

Vorteile für Datenschützer

Speziell für Datenschützer soll die elektronische Gesundheitsakte diese Vorteile bieten:

- „Verbesserung der Nachvollziehbarkeit bzgl. Einhaltung der Datenschutzrichtlinien
- Rollen- und Rechtesystem sichert die Einhaltung berechtigter Zugriffe ab
- Zugriffsprotokollierung ermöglicht eine Nachvollziehbarkeit der Zugriffe
- Durch ein ELGA Gesetz können die datenschutzrechtlichen Bestimmungen konkret definiert werden
- Möglichkeit des Missbrauchs von Papierkrankenakten nimmt ab³⁹

Kosten

Die genauen Kosten für das Gesamtprojekt ELGA sind noch unbekannt.

Laut Dr. Alexander Schanner, seines Zeichens Programm-Manager der ARGE ELGA, werden sich allein die Kosten für die erste Umsetzungsphase auf ungefähr 30 Millionen Euro belaufen. Dieses Geld soll die Kosten für die Realisierung der Kernanwendungen plus der Hardware und den Betrieb bis 2012 decken.⁴⁰

Des Weiteren ist in IBM's Machbarkeitsstudie die Rede von einem fünfjährigen Erneuerungszyklus⁴¹ – und falls die ARGE ELGA auch in diesem Punkt den Erkenntnissen der Machbarkeitsstudie folgen sollte – so gilt es in Zukunft auch diese Kosten zu tragen.

Dr. Johannes Steinhart Vizepräsident und Obmann der Kurie niedergelassene Ärzte der Ärztekammer Wien befürchtet, dass diese Kosten durch erhöhte Sozialversicherungsbeiträge und gekürzte Leistungen von der Bevölkerung getragen werden müssen.⁴²

Genauere Details zur Finanzierung sind allerdings noch nicht bekannt.

³⁹ Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien [DOK2] Seite 21

⁴⁰ Medical Tribune - Chefplaner der ARGE ELGA: „ELGA unumgänglich“ [HP9]
<http://www.medical-tribune.at/dynasite.cfm?dssid=4170&dsmid=81505&dspaid=637439> (27.09.07)

⁴¹ IBM im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur - Machbarkeitsstudie betreffend Einführung der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) im österreichischen Gesundheitswesen - 21.11. 2006 [DOK1] Seite 122

⁴² Doktor in Wien 06/07 – E-Health muss nicht ELGA heißen [DOK7] Seite 19

Heutiger Stand des Projekts ELGA

Nachdem die Bundesgesundheitskommission am 4. Mai 2007 in einem ersten Schritt das von der ARGE ELGA vorgelegte Dokument „*Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase*“ zustimmend zur Kenntnis genommen hat, hat diese die Arbeitsgemeinschaft ELGA mit den Detailplanungen der einzelnen von ihnen vorgeschlagenen Komponenten beauftragt.^{43 44}

Den zweiten Schritt soll ein Bericht über den Stand der Detailplanungen sein, dieser soll der Bundesgesundheitskommission bis zum Frühjahr 2008 vorgelegt werden.

Falls die Bundesgesundheitskommission diesem Detailplan zustimmt, soll dieser sodann bis 2012 umgesetzt werden.⁴⁵

Ab dann könnten Gesundheitsdaten bereits elektronisch gespeichert werden.

⁴³ Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend - Beschluss der Bundesgesundheitskommission zu ELGA [DOK5] Seite 2

⁴⁴ Medical Tribune 26/2007 - IT-Standards statt Schnittstellen - ELGA auf dem Weg [HP8]
<http://www.medical-tribune.at/dynasite.cfm?dssid=4170&dsmid=81254&dspaid=634360> (27.09.07)

⁴⁵ Bundesministerium für Gesundheit Familie und Jugend - Elektronische Gesundheitsakte (ELGA) – die erste Umsetzungsphase [HP24]
<http://www.bmgfj.gv.at/cms/site/detail.htm?thema=CH0513&doc=CMS1178711263489> (27.09.07)

2. Abschnitt: Datenschutz in Österreich

Überblick

Dieser Abschnitt bietet einen Überblick über die datenschutzrechtliche Situation in Österreich.

Besonderes Augenmerk wurde dabei auf Fragestellungen in Bezug auf Gesundheitsdaten und deren Speicherung / Bearbeitung durch ELGA gelegt.

Datenschutzgesetz 2000 (DSG 2000)

Grundrecht auf Datenschutz

Datenschutz ist in Österreich hauptsächlich im Datenschutzgesetz 2000 geregelt. So findet sich in § 1 DSG 2000 das Grundrecht auf Datenschutz.

§1 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000) Grundrecht auf Datenschutz:
„Jedermann hat, insbesondere auch im Hinblick auf die Achtung seines Privat- und Familienlebens, Anspruch auf Geheimhaltung der ihn betreffenden personenbezogenen Daten, soweit ein schutzwürdiges Interesse daran besteht.“⁴⁶

Ausnahmen

Kein Recht auf Datenschutz hat man an Daten die allgemein Verfügbar sind beziehungsweise an Daten die nicht auf eine bestimmte Person rückgeführt werden können.⁴⁷

Gesundheitsdaten zählen dabei zu den sensiblen Daten, für die ein besonderer Schutz besteht.⁴⁸

Dennoch besteht kein schutzwürdiges Interesse auf Geheimhaltung ausschließlich in den Fällen des §9 DSG 2000.

§9 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000):

1. „der Betroffene die Daten offenkundig selbst öffentlich gemacht hat oder
2. die Daten in nur indirekt personenbezogener Form verwendet werden oder
3. sich die Ermächtigung oder Verpflichtung zur Verwendung aus gesetzlichen Vorschriften ergibt, soweit diese der Wahrung eines wichtigen öffentlichen Interesses dienen, oder
4. die Verwendung durch Auftraggeber des öffentlichen Bereichs in Erfüllung ihrer Verpflichtung zur Amtshilfe geschieht oder
5. Daten verwendet werden, die ausschließlich die Ausübung einer öffentlichen Funktion durch den Betroffenen zum Gegenstand haben, oder

⁴⁶ §1 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

⁴⁷ §1 zweiter Satz BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

⁴⁸ §4 Z.2 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

6. der Betroffene seine Zustimmung zur Verwendung der Daten ausdrücklich erteilt hat, wobei ein Widerruf jederzeit möglich ist und die Unzulässigkeit der weiteren Verwendung der Daten bewirkt, oder
7. die Verarbeitung oder Übermittlung zur Wahrung lebenswichtiger Interessen des Betroffenen notwendig ist und seine Zustimmung nicht rechtzeitig eingeholt werden kann oder
8. die Verwendung der Daten zur Wahrung lebenswichtiger Interessen eines anderen notwendig ist oder
9. die Verwendung zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen des Auftraggebers vor einer Behörde notwendig ist und die Daten rechtmäßig ermittelt wurden oder
10. Daten für private Zwecke gemäß § 45 oder für wissenschaftliche Forschung oder Statistik gemäß § 46, zur Benachrichtigung oder Befragung des Betroffenen gemäß § 47 oder im Katastrophenfall gemäß § 48a verwendet werden oder
11. die Verwendung erforderlich ist, um den Rechten und Pflichten des Auftraggebers auf dem Gebiet des Arbeits- oder Dienstrechts Rechnung zu tragen, und sie nach besonderen Rechtsvorschriften zulässig ist, wobei die dem Betriebsrat nach dem Arbeitsverfassungsgesetz zustehenden Befugnisse im Hinblick auf die Datenverwendung unberührt bleiben, oder
12. die Daten zum Zweck der Gesundheitsvorsorge, der medizinischen Diagnostik, der Gesundheitsversorgung oder -behandlung oder für die Verwaltung von Gesundheitsdiensten erforderlich ist, und die Verwendung dieser Daten durch ärztliches Personal oder sonstige Personen erfolgt, die einer entsprechenden Geheimhaltungspflicht unterliegen, oder
13. nicht auf Gewinn gerichtete Vereinigungen mit politischem, philosophischem, religiösem oder gewerkschaftlichem Tätigkeitszweck Daten, die Rückschlüsse auf die politische Meinung oder weltanschauliche Überzeugung natürlicher Personen zulassen, im Rahmen ihrer erlaubten Tätigkeit verarbeiten und es sich hierbei um Daten von Mitgliedern, Förderern oder sonstigen Personen handelt, die regelmäßig ihr Interesse für den Tätigkeitszweck der Vereinigung bekundet haben; diese Daten dürfen, sofern sich aus gesetzlichen Vorschriften nichts anderes ergibt, nur mit Zustimmung der Betroffenen an Dritte weitergegeben werden.⁴⁹

⁴⁹ §9 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

In Bezug auf die elektronische Gesundheitsakte sind folgende Punkte besonders interessant:

Zustimmung des Betroffenen

Selbstverständlich kann man jederzeit die Zustimmung zur Verwendung seiner Daten erteilen.

§9 Z.6 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000):

„der Betroffene seine Zustimmung zur Verwendung der Daten ausdrücklich erteilt hat, wobei ein Widerruf jederzeit möglich ist und die Unzulässigkeit der weiteren Verwendung der Daten bewirkt“⁵⁰

Falls die elektronische Gesundheitsakte kommt, könnte dies jedoch anders aussehen.

In IBM's Machbarkeitsstudie sieht man das derzeitige Datenschutzgesetz als nicht praktikabel anwendbar an und schlägt daher statt der ausdrücklichen Zustimmung zur Verwendung von Gesundheitsdaten ein System des ausdrücklichen Widerspruchs vor.⁵¹

So heißt es:

„Da eine Zustimmung aller Patienten zu jeder einzelnen Datenübermittlung im Rahmen einer Behandlung wie o.a. in der Praxis nicht administrierbar und daher abzulehnen ist, soll – der Einfachheit halber – eine Ablehnung durch eine Widerspruchsregel analog der Organspende erfolgen, so dass jeder Patient, der nicht an ELGA teilnehmen will, dies auch zentral im MPI (Master-Patient-Index) vermerken lassen kann“⁵¹

Auch das Bundesministerium für Gesundheit Familie und Jugend scheint diesen Ansatz zu verfolgen.

Einem Schreiben an die Ärztekammer kann man entnehmen dass „eine auf der Zustimmung im Einzelfall beruhende Umsetzung von elektronischen Gesundheitsakten im Hinblick auf den damit verbundenen Aufwand als nicht durchführbar erkannt wurde“⁵²

Verarbeitung der Daten durch ärztliches Personal

Gesundheitsdaten dürften aber auch verwendet werden falls:

§9 Z. 12 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000):

„die Daten zum Zweck der Gesundheitsvorsorge, der medizinischen Diagnostik, der Gesundheitsversorgung oder -behandlung oder für die Verwaltung von Gesundheitsdiensten erforderlich ist, und die Verwendung dieser Daten durch ärztliches Personal oder sonstige Personen erfolgt, die einer entsprechenden Geheimhaltungspflicht unterliegen“⁵³

Die Verarbeitung der Daten durch ärztliches Personal mag man bei einer elektronischen Gesundheitsakte zwar vermuten. Durch den im Gesundheitstelematikgesetz weit gefassten Begriff der Gesundheitsdaten⁵⁴ (siehe [Gesundheitsdaten](#)) und die daraus resultierende Anzahl unterschiedlichster Gesundheitsdiensteanbietern (siehe dazu [Gesundheitsdiensteanbieter](#)) ist

⁵⁰ §9 Z.6 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

⁵¹ IBM im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur - Machbarkeitsstudie betreffend Einführung der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) im österreichischen Gesundheitswesen - 21.11. 2006 [DOK1] Seite 65

⁵² Bundesministerium für Gesundheit Familie und Jugend – Stellungnahme zu ELGA, Antwortschreiben – 19.06.2007 Wien [DOK6] Seite 4

⁵³ §9 Z.12 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

⁵⁴ §2 Z.1 BGBl. I Nr. 179/2004 (Gesundheitstelematikgesetz)

dies jedoch äußerst fraglich⁵⁵ und wird vom Bundesministerium für Gesundheit Familie und Jugend auch nicht bestritten.

So heißt es von Seiten des Bundesministerium für Gesundheit Familie und Jugend:
„Im Sinne einer integrierten Versorgung muss allerdings auch bewusst sein, dass zukünftig Zugriffsrechte auf die in ELGA verfügbar gemachten Informationen nicht allein der Ärzteschaft vorbehalten werden können“⁵⁶

Gesetzliche Ermächtigung

Ebenso dürften Gesundheitsdaten verarbeitet werden wenn:

§9 Z.3 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000):

„sich die Ermächtigung oder Verpflichtung zur Verwendung aus gesetzlichen Vorschriften ergibt, soweit diese der Wahrung eines wichtigen öffentlichen Interesses dienen“⁵⁷

Ein solches Gesetz müsste dann den Ansprüchen des §1 Abs. 2 DSG 2000 genügen.

§1 Abs. 2 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000):

„Soweit die Verwendung von personenbezogenen Daten nicht im lebenswichtigen Interesse des Betroffenen oder mit seiner Zustimmung erfolgt, sind Beschränkungen des Anspruchs auf Geheimhaltung nur zur Wahrung überwiegender berechtigter Interessen eines anderen zulässig, und zwar bei Eingriffen einer staatlichen Behörde nur auf Grund von Gesetzen, die aus den in Art. 8 Abs. 2 der Europäischen Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK), BGBl. Nr. 210/1958, genannten Gründen notwendig sind.“⁵⁸

Laut Art 8 Abs. 2 BGBl. Nr. 210/1958 (EMRK) ist ein Eingriff ist das Recht auf Datenschutz per Gesetz von öffentlicher Seite her nur zulässig wenn der Eingriff „eine Maßnahme darstellt, die in einer demokratischen Gesellschaft für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz der Gesundheit und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist.“⁵⁹

Wenn man eine Legitimation in Art 8 Abs. 2 EMRK (Schutz der Gesundheit beziehungsweise wirtschaftliches Wohl des Landes) bejaht, so müsste ein Gesetz, das die elektronische Gesundheitsakte legitimiert, wichtige öffentliche Interessen wahren und angemessene Garantien für den Schutz der Geheimhaltungsinteressen festlegen.⁶⁰

Dr. Waltraut Kotschy Geschäftsführendes Mitglied der österreichischen Datenschutzkommission (siehe dazu auch Datenschutzkommission im 5. Abschnitt) sieht in

⁵⁵ Arbeitsgemeinschaft DATEN - AMS, ELGA und das verlorene Ärztegeheimnis [HP2]
http://www2.argedaten.at/php/cms_monitor.php?q=PUB-TEXT-ARGEDATEN&s=08596tae (27.09.06)

⁵⁶ Bundesministerium für Gesundheit Familie und Jugend – Stellungnahme zu ELGA, Antwortschreiben – 19.06.2007 Wien [DOK6] Seite 3

⁵⁷ §9 Z.3 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

⁵⁸ §1 Abs. 2 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

⁵⁹ § 8 Abs. 2 BGBl. Nr. 210/1958 (EMRK)

⁶⁰ §1 Abs. 2 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

einer „Qualitätssteigerung der Gesundheitsvorsorge und –versorgung“⁶¹ keine wichtigen öffentlichen Interessen gewahrt⁶².

Denn „niemand kann dazu gezwungen werden, sich in „besserer“ Weise behandeln zu lassen“.⁶²

Des Weiteren würden Kosteneinsparungen nur im öffentlichen Bereich als Argument für ELGA gelten und diese müssten erst ernsthaft glaubhaft gemacht werden.⁶²

Darüber hinaus würde eine zwangsweise Einführung der ELGA ohne Zweifel einen erheblichen Grundrechtseingriff darstellen und wäre bestimmt nicht das „gelindeste Mittel zur Qualitätssteigerung und Kostensenkung“⁶³ wie es §1 Abs. 2 DSG 2000 verlangt.

ELGA Gesetz

Die ELGA, wie sie im Moment geplant ist, wäre demnach nicht mit dem derzeitigen Datenschutzgesetz konform. Es müsste also ein eigenes ELGA Gesetz entworfen werden, um diese in Österreich einzuführen.⁶⁴

Ein solches Gesetz sollte laut Dr. Waltraut Kotschy unter anderem regeln

- „Welche Gesundheitsdienste an der ELGA teilnehmen
- Welche Daten darin aufgenommen werden
- Zustimmungs- Widerspruchsregelungen für Patienten
- Regelung der Patientenrechte
 - Zum Beispiel: Auskunft über Zugriffe auf die ELGA
- und nicht zuletzt sollte es Haftungsfragen klären“⁶⁵

Auch in IBM's Machbarkeitsstudie welches zwar ein System des Widerspruchs vorsieht⁶⁶ ist man der Ansicht, dass zumindest für besonders sensible Daten (zB psychische Daten) eine ausdrückliche Zustimmung des Patienten eingeholt werden sollte.⁶⁷

⁶¹ Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien [DOK2] Seite 18

⁶² Dr. Waltraut Kotschy – ELGA Der elektronische lebensbegleitende Gesundheitsakt – eine datenschutzrechtliche Analyse –Vortrag – Wiener Kreis der Medizinischen Informatik 16.11.2006 Wien [DOK8] Seite 9

⁶³ Dr. Waltraut Kotschy – ELGA Der elektronische lebensbegleitende Gesundheitsakt – eine datenschutzrechtliche Analyse –Vortrag – Wiener Kreis der Medizinischen Informatik 16.11.2006 Wien [DOK8] Seite 10

⁶⁴IBM im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur - Machbarkeitsstudie betreffend Einführung der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) im österreichischen Gesundheitswesen - 21.11. 2006 [DOK1] Seite 64

⁶⁵ Dr. Waltraut Kotschy – ELGA Der elektronische lebensbegleitende Gesundheitsakt – eine datenschutzrechtliche Analyse –Vortrag – Wiener Kreis der Medizinischen Informatik 16.11.2006 Wien [DOK8] Seite 12

⁶⁶IBM im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur - Machbarkeitsstudie betreffend Einführung der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) im österreichischen Gesundheitswesen - 21.11. 2006 [DOK1] Seite 65

⁶⁷IBM im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur - Machbarkeitsstudie betreffend Einführung der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) im österreichischen Gesundheitswesen - 21.11. 2006 [DOK1] Seite 66

Die Rechte des Betroffenen

Auskunftsrecht

Dem Datenschutzrecht 2000 nach hat jeder Betroffene das Recht darauf, zu erfahren welche Daten über ihn gespeichert sind, wo diese herkommen, wer diese Daten zu welchem Zweck empfangen hat und auf welche rechtliche Grundlage sich die Datenanwendung stützt.

§ 26 Abs.1 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000):

„Der Auftraggeber hat dem Betroffenen Auskunft über die zu seiner Person verarbeiteten Daten zu geben, wenn der Betroffene dies schriftlich verlangt und seine Identität in geeigneter Form nachweist. Mit Zustimmung des Auftraggebers kann das Auskunftsbegehren auch mündlich gestellt werden. Die Auskunft hat die verarbeiteten Daten, die verfügbaren Informationen über ihre Herkunft, allfällige Empfänger oder Empfängerkreise von Übermittlungen, den Zweck der Datenverwendung sowie die Rechtsgrundlagen hierfür in allgemein verständlicher Form anzuführen.

Auf Verlangen des Betroffenen sind auch Namen und Adresse von Dienstleistern bekannt zu geben, falls sie mit der Verarbeitung seiner Daten beauftragt sind. Mit Zustimmung des Betroffenen kann anstelle der schriftlichen Auskunft auch eine mündliche Auskunft mit der Möglichkeit der Einsichtnahme und der Abschrift oder Ablichtung gegeben werden.“⁶⁸

Auf die ELGA umgelegt würde dies Auskunft über sämtliche gespeicherten Dokumente (siehe dazu [Dokumentenspeicher](#)) sowie auch Auskunft darüber wer auf diese Dokumente zugegriffen hat bedeuten.

Theoretisch müsste sogar Auskunft über sämtliche Zugriffsberechtigte erteilt werden, da diese jederzeit auf die Dokumente zugreifen könnten.

Dieser Anforderung will die ARGE ELGA damit gerecht werden, indem sie Patienten einen „ständigen elektronischen Zugriff auf ihre eigenen Daten“⁶⁹ ermöglichen möchte.

Eine Protokollierung sämtlicher Zugriffe in Verbindung mit einem Berechtigungssystem soll dann „die zentrale technische Grundlage für Datenschutz und Datensicherheit“⁷⁰ bieten.

Recht auf Richtigstellung oder Löschung

§ 27 Abs.1 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000) sieht für jeden Auftraggeber also diejenigen welche „die Entscheidung getroffen haben, Daten für einen bestimmten Zweck zu verarbeiten“⁷¹ eine Pflicht vor Daten richtig zu stellen oder zu löschen falls:

- „ihnen die Unrichtigkeit bekannt wird oder
- auf begründeten Antrag des Betroffenen“⁷¹

Dieser Pflicht auf Richtigstellung beziehungsweise Löschung unterliegen sämtliche Daten „deren Richtigkeit für den Zweck der Datenanwendung von Bedeutung ist“⁷¹

Mehr zu diesem Recht unter Zweifelhafter Umgang mit Gesundheitsdaten - [Recht auf Richtigstellung oder Löschung](#).

⁶⁸ § 26 Abs.1 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

⁶⁹ Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien [DOK2] Seite 17

⁷⁰ Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien [DOK2] Seite 18

⁷¹ § 4 Z4 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

Widerspruchsrecht

Für den Fall einer nicht gesetzlich angeordneten Datenverwendung sieht das Datenschutzgesetz 2000 ein Widerspruchsrecht vor.

Dieses verpflichtet den Auftraggeber betreffenden Daten zu löschen, falls schutzwürdige Interessen des Betroffenen überwiegen⁷².

Da allerdings geplant ist, ein eigenes ELGA Gesetz ins Leben zu rufen⁷³, wird diesem Recht wohl keine große Beachtung zugute kommen.

Was ein ELGA Gesetz alles regeln sollte, findet man oben unter [ELGA Gesetz](#).

Mehr zum Thema Widerspruchsrecht auch unter [Überlassung von Gesundheitsdaten durch den Arbeitsmarktservice](#).

⁷² §28 Abs. 1 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

⁷³ IBM im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur - Machbarkeitsstudie betreffend Einführung der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) im österreichischen Gesundheitswesen - 21.11. 2006 [DOK1] Seite 64

Das Ärztegesetz

Abgesehen vom allgemeinen Schutz persönlicher Daten durch das Datenschutzgesetz 2000, werden Gesundheitsdaten weiters auch durch das Ärztegesetz geschützt.

Den wohl ältesten Schutz medizinischer Daten findet man im Eid des Hippokrates welcher um rund 400 vor Christus entstanden ist.⁷⁴

[...]

„Was ich bei der Behandlung oder auch außerhalb meiner Praxis im Umgang mit Menschen sehe und höre, das man nicht weiterreden darf, werde ich verschweigen und als Geheimnis bewahren.“⁷⁴

[...]

Dieser Eid hat heute nur noch symbolischen Charakter – stattdessen unterliegen Ärzte dem Ärztegesetz 1998 welches die Verschwiegenheitspflicht regelt.

§ 54 Abs.1 BGBl. I Nr. 169/1998 (ÄrzteG 1998)

„Der Arzt und seine Hilfspersonen sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.“⁷⁵

Nur einige wenige Ausnahmen können den Arzt von seiner Verschwiegenheitspflicht entbinden.

Falls:

1. „gesetzliche Vorschriften eine Meldung des Arztes über den Gesundheitszustand bestimmter Personen vorschreiben ist,
2. Mitteilungen oder Befunde des Arztes an die Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten oder sonstigen Kostenträger in dem Umfang, als er für den Empfänger zur Wahrnehmung der ihm übertragenen Aufgaben eine wesentliche Voraussetzung bildet, erforderlich sind,
3. die durch die Offenbarung des Geheimnisses bedrohte Person den Arzt von der Geheimhaltung entbunden hat,
4. die Offenbarung des Geheimnisses nach Art und Inhalt zum Schutz höherwertiger Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Rechtspflege unbedingt erforderlich ist.“⁷⁶

Außerdem ist ein Arzt von seiner Verschwiegenheitspflicht entbunden wenn

- dies für die Honorarabrechnung notwendig ist⁷⁷

In diesem Zusammenhang ist besonders interessant, dass eine Datenspeicherung nur so erfolgen darf, dass Betroffene nicht bestimmt werden können.⁷⁷

⁷⁴ Wikipedia - Eid des Hippokrates [HP11]

http://de.wikipedia.org/wiki/Hippokratischer_Eid (27.09.07)

⁷⁵ § 54 Abs.1 BGBl. I Nr. 169/1998 (ÄrzteG 1998)

⁷⁶ § 54 BGBl. I Nr. 169/1998 (ÄrzteG 1998)

⁷⁷ §54 Abs. 3 BGBl. I Nr. 169/1998 (ÄrzteG 1998)

Die elektronische Gesundheitsakte und der Datenschutz

- sich der Verdacht ergibt, dass der Tod eines Menschen oder eine schwere Körperverletzung durch eine gerichtlich strafbare Handlung herbeigeführt wurde⁷⁸
- der Verdacht besteht, „dass eine volljährige Person die ihre Interessen nicht selbst wahrnehmen vermag“⁷⁸ oder ein Minderjähriger „misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht worden ist.“^{78 79}

Keiner dieser Punkte bietet eine mögliche Legitimation für die elektronische Gesundheitsakte, ausgenommen die entsprechenden Gesundheitsdaten werden freiwillig vom Betroffenen freigegeben.⁸⁰

⁷⁸ § 54 Abs. 4 BGBl. I Nr. 169/1998 (ÄrzteG 1998)

⁷⁹ § 54 Abs. 5 BGBl. I Nr. 169/1998 (ÄrzteG 1998)

⁸⁰ § 54 Abs. 2 Z. 3 BGBl. I Nr. 169/1998 (ÄrzteG 1998)

Zweifelhafter Umgang mit Gesundheitsdaten

Auch wenn der gesetzliche Rahmen für einen lückenlosen Datenschutz besteht, so kommt es doch immer wieder zu Problemen im Zusammenhang mit medizinischen Daten.

Freiwilliger Verzicht im Rahmen der Suchtgiftverordnung

So wurde zum Beispiel die Suchtgiftverordnung neu überarbeitet, um durch umfangreiche Dokumentationspflichten einen Missbrauch von Suchtmitteln zu verhindern.

Die Suchtgiftverordnung sieht vor, dass ein Arzt dem Gesundheitsministerium mitteilen muss, an wen er Substitutionsmittel verschreibt.

Im Gesundheitsministerium wird ein zentrales Substitutionsregister geführt, in dem Ärzte und Apotheker Einsicht nehmen können, um Mehrfachverschreibungen und damit den Missbrauch von Suchtmitteln zu unterbinden.⁸¹

Diese Art von Datensammlung stellt für die Betroffenen einen Eingriff in das Grundrecht auf Datenschutz dar. Die Suchtgiftverordnung bietet in dieser Hinsicht allerdings keine gesetzliche Legitimation, denn sie kann weder die ärztliche Schweigepflicht aufheben noch dem Datenschutzgesetz derogieren findet die ARGE DATEN.⁸²

Aus diesem Grund verlangt die Suchtgiftverordnung von Drogensüchtigen, dass diese von sich aus den Arzt gegenüber „den anderen in die Behandlung eingebundenen Stellen“⁸³ von der ärztlichen Schweigepflicht entbinden falls Sie sich einer Substitutionsbehandlung unterziehen wollen.

Dieses Vorgehen steht rein formal sowohl im Einklang mit dem Ärztegesetz – das einen freiwilligen Verzicht auf die Verschwiegenheitspflicht ermöglicht⁸⁴ als auch mit dem Datenschutzgesetz das ebenfalls die Möglichkeit eines freiwilligen Verzichts vorsieht⁸⁵.

Für die ARGE DATEN ist dieses Vorgehen jedoch fraglich:

„Es ist zu bedenken, dass ein Suchtgiftkranker, der eine Therapie beginnen möchte, wohl oft keine andere Wahl hat, als in die Bedingungen einzuwilligen, welche zum Beginn der Therapie vorgesehen sind. Ansonsten gibt es eben keine Therapie. So zustande gekommene Erklärungen als Einwilligungen in die Verwendung sensibler Daten zu betrachten, grenzt wohl an rechtlichen Zynismus.“⁸²

⁸¹ § 23j BGBl. II Nr. 374/1997 (Suchtgiftverordnung)

⁸² Arbeitsgemeinschaft DATEN - Therapie nur ohne Privatsphäre - der neue Weg in die Zwei-Klassen-Medizin [HP12]

http://www2.argedaten.at/php/cms_monitor.php?q=PUB-TEXT-ARGEDATEN&s=57945tgw (27.09.07)

⁸³ § 23b Abs. 2 Z.6 BGBl. II Nr. 374/1997 (Suchtgiftverordnung)

⁸⁴ § 54 Abs. 2 Z.3 BGBl. I Nr. 169/1998 (ÄrzteG 1998)

⁸⁵ § 9 Z.6 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

Recht auf Richtigstellung oder Löschung

Wie bereits erwähnt gewährt das Datenschutzgesetz 2000 in § 27 unter bestimmten Voraussetzungen jedem das Recht auf Richtigstellung oder Löschung.

Dieses Recht auf Richtigstellung wurde einem Patienten in einer umstrittenen Entscheidung der Datenschutzkommission allerdings verwehrt.⁸⁶

Dieser Patient forderte sein Recht auf Löschung ein, nachdem ein Zahnarzt als Begründung dafür, dem Patienten eine bestimmte Behandlungsmethode nicht zukommen zu lassen, im Ambulanzprotokoll vermerkt hatte dieser würde psychisch stark belastet erscheinen.⁸⁶

Laut Datenschutzkommission handelt es sich bei einem Ambulanzprotokoll um eine Datenanwendung mit Dokumentationszweck.

In diesem Fall schließt das Datenschutzgesetz 2000 eine Richtigstellung oder Löschung aus, erforderliche Richtigstellungen sollen in diesem Fall durch entsprechende zusätzliche Anmerkungen vorgenommen werden.⁸⁷

Dem Antragsteller wurde aber auch das Recht auf eine zusätzliche richtig stellende Anmerkung verwehrt.

Die Datenschutzkommission begründet ihre Entscheidung damit, dass der Zweck der Datenanwendung (des Ambulanzprotokolls) „in der Dokumentation von Meinungen beziehungsweise Beurteilungen“⁸⁶ liegen würde. Daher „sind die Daten aus datenschutzrechtlicher Sicht richtig, wenn sie diese Meinung oder Beurteilung korrekt wiedergeben“⁸⁶. „Auf eine objektive Richtigkeit, die mit der subjektiven Einschätzung allenfalls in Widerspruch steht, kommt es diesfalls nicht an.“⁸⁶

Die ARGE DATEN sieht in dieser Entscheidung eine Gefährdung der Patienten wenn „medizinische Fehltritte“⁸⁸ [...] „unkommentiert in der Krankengeschichte stehen bleiben“⁸⁸.

Weiters stellt Sie sich die Frage: „Wie soll dann aber ein Mediziner- etwa bei Nachfolgebehandlungen - wissen, welche medizinischen Bewertungen inhaltlich richtig, welche dagegen falsch waren?“⁸⁸

⁸⁶ Entscheidung der Datenschutzkommission (K121.246/0008-DSK/2007)

⁸⁷ § 27 Abs. 2 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

⁸⁸ Arbeitsgemeinschaft DATEN - Elektronische Gesundheitssysteme erleichtern Verbreitung falscher Patientendaten [HP10] http://www2.argedaten.at/php/cms_monitor.php?q=PUB-TEXT-ARGEDATEN&s=95919zrg (27.09.07)

Überlassung von Gesundheitsdaten durch den Arbeitsmarktservice

Mit 1.07.1994 wurde „die Arbeitsmarktverwaltung (AMV) aus dem Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales ausgegliedert und das Arbeitsmarktservice (AMS) als Dienstleistungsunternehmen des öffentlichen Rechts“⁸⁹ gebildet.

Zu den Aufgaben des AMS zählen die Vermittlung von Arbeitssuchenden sowie deren Beratung und finanzielle Unterstützung.⁸⁹

Die rechtliche Grundlage des AMS findet man im Arbeitsmarktservicegesetz. Dieses regelt unter anderem, welche Daten das AMS im Rahmen seiner Aufgabenbewältigung verarbeiten darf. Diese Daten sind:

§25 Abs.1 BGBl. Nr. 313/1994 (AMSG) (Auszug):

- „Namen
- Geburtsdatum
- Geschlecht
- Adresse (Wohnsitz)
- Staatsangehörigkeit
- Familienstand
- Sorgepflichten
- Rechtsgrundlage für den Aufenthalt in Österreich
- Versicherungsnummer
- sonstige in den persönlichen Umständen gelegene Gründe, die für die Erfüllung von Dienstleistungen und den zweckmäßigen Beihilfeneinsatz (§ 31 Abs. 3) notwendig sind
- Dienstgeberkontonummer
- auf das Arbeits- und Beschäftigungsverhältnis bezogene Daten;
- auf Ausbildung und Ausbildungswünsche bezogene Daten;
- vermittlungsrelevante Betriebsdaten und sonstige
- vermittlungsrelevante Daten“⁹⁰

Vor allem der letzte Punkt „vermittlungsrelevante Daten“⁹⁰ bietet dabei viel Spielraum.

So wurden zum Beispiel Informationen über den psychischen Zustand einer Arbeitssuchenden als vermittlungsrelevante Daten gespeichert.⁹¹

Die Arbeitssuchende übermittelte die entsprechende Information, dass sie von einer bipolar affektiven Störung betroffen ist, im Rahmen eines Bescheides der Pensionsversicherung, welcher ihr eine Berufsunfähigkeitspension verwehrte, an das AMS „für Zwecke der Beurteilung von Ansprüchen“.⁹¹

Das AMS leitete diese „sensiblen Daten“⁹² anschließend an eine externe Betreuungseinrichtung fälschlicherweise als „schwere psychische Erkrankung mit bioplarer effektiv Störung“⁹¹ im Rahmen eines Betreuungsplans weiter.

⁸⁹ AMS - Daten & Fakten [HP13]

<http://www.ams.or.at/neu/3710.htm?parent=1378|3710> (27.09.07)

⁹⁰ §25 Abs.1 BGBl. Nr. 313/1994 (AMSG)

⁹¹ Entscheidung der Datenschutzkommission (K121.102/0012-DSK 2006)

⁹² §4 Z 2 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

Als die Betroffene gegen diese Weitergabe Beschwerde bei der Datenschutzkommission erhob, wurde ihr Begehren abgelehnt.⁹³

Die Verwendung von sensiblen Daten verletzt unter anderem nicht das Recht auf Geheimhaltung falls „sich die Ermächtigung oder Verpflichtung zur Verwendung aus gesetzlichen Vorschriften ergibt, soweit diese der Wahrung eines wichtigen öffentlichen Interesses dienen“⁹⁴.

Die gesetzliche Vorschrift auf der die Ermächtigung zur Verwendung beruht, ist der oben zitierte § 25 Abs.1 BGBl. Nr. 313/1994 (AMSG).

Die Datenschutzkommission ordnete die Information über den psychischen Zustand der Arbeitssuchenden unter die Punkte „sonstige in den persönlichen Umständen gelegene Gründe, die für die Erfüllung von Dienstleistungen [...] notwendig sind“⁹³ sowie „vermittlungsrelevante Daten“⁹³ ein

Die Wahrung eines wichtigen öffentlichen Interesses sieht sie in der Vermittlung von Arbeitskräften gegeben.⁹³

Aus diesen Gründen stellt die Verwendung von sensiblen Daten AMS intern keine Verletzung des Rechts auf Datenschutz dar.

Das AMS ist überdies dazu berechtigt, gespeicherte Daten „an Einrichtungen, denen Aufgaben des Arbeitsmarktservice übertragen sind“⁹⁵ zu übermitteln, falls diese „unabdingbare Voraussetzung für die Erfüllung der übertragenen Aufgaben sind“⁹⁵.

Ob dies in diesem Fall tatsächlich unabdingbar war, wurde von der Datenschutzkommission allerdings nicht geprüft.

Diese erkannte vielmehr, dass es sich bei der Weitergabe an die externe Betreuungseinrichtung um eine Überlassung im Sinne des Datenschutzgesetz 2000 handelte. Demnach darf man sich als Auftraggeber Dienstleistern bedienen „wenn diese ausreichende Gewähr für eine rechtmäßige und sichere Datenverwendung bieten“⁹⁶

Ein Dienstleister kann laut Definition im Datenschutzgesetz 2000 zum Beispiel eine natürliche oder juristische Person sein „wenn sie Daten, die ihnen zur Herstellung eines aufgetragenen Werkes überlassen wurden“⁹⁷, verwendet

Als Werk ist in diesem Zusammenhang die mit dem „AMS vereinbarte Vermittlungsleistung“⁹⁸ zu verstehen.

Dem juristischen Grundsatz folgend, „Lex posterior derogat legi priori“⁹⁹ wonach ein jüngeres Gesetz einem älteren derogiert, verzichtete die Datenschutzkommission darauf, die in § 25 Abs.1 BGBl. Nr. 313/1994 (AMSG) geforderte Unabdingbarkeit der Datenübermittlung zu prüfen, da diese keine Voraussetzung des Datenschutzgesetzes 2000 darstellt – welches zeitlich später erlassen wurde.

⁹³ Entscheidung der Datenschutzkommission (K121.102/0012-DSK 2006)

⁹⁴ § 9 Z.3 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

⁹⁵ § 25 Abs. 2 BGBl. Nr. 313/1994 (AMSG)

⁹⁶ §10 Abs. 1 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

⁹⁷ § 4 Z.5 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

⁹⁸ Entscheidung der Datenschutzkommission (K121.102/0012-DSK 2006)

⁹⁹ Bernhard Raschauer – Öffentliches Recht Einführung in die Rechtswissenschaften und ihre Methoden Teil I – 8. Auflage Manz Verlag Wien 2005/2006 [DOK9] Seite 39

Darüber hinaus erfolgt noch ein Hinweis der Datenschutzkommission auf §6 Z3 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000), wonach Daten nur verwendet werden dürfen, soweit dies für den Zweck der Datenanwendung von Bedeutung ist und nicht über diesen Zweck hinausgehen.

Da in diesem Fall jedoch das gesamte Betreuungsverhältnis an den Dienstleister, die externe Betreuungseinrichtung, übergeben wurde, war auch die Übermittlung sämtlicher dem AMS vorhandenen Daten rechtmäßig.¹⁰⁰

Die Beschwerde der Antragstellerin bezüglich der Übermittlung von sensiblen Daten wurde aus diesen Gründen von der Datenschutzkommission letztendlich abgelehnt.¹⁰⁰

Die ARGE DATEN vertritt in dieser Sache einen anderen Standpunkt. Ihrer Meinung nach sollte statt dem juristischen Grundsatz, dass ein späteres Gesetz einem früheren derogiert, vielmehr der Grundsatz „lex specialis derogat legi generali“¹⁰¹ zur Anwendung kommen, wonach ein spezielleres Gesetz einem allgemeinen derogiert.

Das AMSG stellt nach Ansicht der ARGE DATEN eben dieses speziellere Gesetz dar.¹⁰²

Würde man dieser Argumentation folgen, so wäre die Unabdingbarkeit der Übertragung der Daten über den psychischen Zustand der Arbeitssuchenden jedenfalls zu prüfen gewesen, wie dies in § 25 Abs. 2 BGBl. Nr. 313/1994 (AMSG) gefordert ist.

Zusammenfassend

Diese Fälle sollen zeigen, wie wichtig eine verantwortungsvolle, eindeutige Gesetzgebung auch im Bereich des Datenschutzes ist. Ein ELGA Gesetz, falls ein solches kommt, sollte daher mit besonderem Bedacht erarbeitet werden.

Um dieses sicher zu stellen verspricht die ARGE ELGA, in Fragen bezüglich des Datenschutzes nicht nur mit technischen sondern auch mit juristischen Experten zusammen zu arbeiten, sowie die Datenschutzkommission und den Datenschutzrat zu befragen.¹⁰³

¹⁰⁰ Entscheidung der Datenschutzkommission (K121.102/0012-DSK 2006)

¹⁰¹ Bernhard Raschauer – Öffentliches Recht Einführung in die Rechtswissenschaften und ihre Methoden Teil I – 8. Auflage Manz Verlag Wien 2005/2006 [DOK9] Seite 39

¹⁰² Arbeitsgemeinschaft DATEN - Endet mit dem Jobverlust auch das Recht auf Datenschutz? [HP14]
http://www2.argedaten.at/php/cms_monitor.php?q=PUB-TEXT-ARGEDATEN&s=27030guw (27.09.07)

¹⁰³ Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien [DOK2] Seite 17

3. Abschnitt: Alternativen

„E-Health muss nicht ELGA heißen“¹⁰⁴ so lautete der Titel eines Artikels in einer vergangenen „*Doktor in Wien*“ Ausgabe.

In diesem werden von Dr. Johannes Steinhart, Vizepräsident der Ärztekammer Wien, und Dr. Norbert Jachimowicz, stv. Kurienobmann niedergelassene Ärzte in der Wiener Ärzte Kammer, zwei mögliche Alternativen zur ELGA präsentiert.

Physical Health Records - PHR

Dabei handelt es sich um einen privatrechtlich organisierten Gesundheitsakt unter Aufsicht der Ärztekammer.¹⁰⁴

Bei diesem System wählt ein Patient einen Arzt des Vertrauens der fortan den PHR für ihn verwaltet. Anschließend kann ein Patient bestimmen, welche Dokumente in den PHR aufgenommen werden und welche Gesundheitsdienstleister darauf Zugriff haben. Die Zugriffsrechte für die einzelnen Gesundheitsdienstleister können vom Patienten auch nachträglich jederzeit geändert werden, allerdings nicht in einer Art und Weise, dass die Richtlinien der Ärztekammer zum Schutz der Patientendaten unterwandert werden könnten. Unabhängig von diesen Schutzrichtlinien hat jedoch jeder Patient selbst die Möglichkeit, seine persönliche Gesundheitsakte zu speichern und an Dritte weiter zu geben.¹⁰⁵

Die Einspeisung von Daten in die Gesundheitsakte erfolgt entweder durch Gesundheitsdienstleister oder, falls dieser es wünscht, direkt durch den Patienten, indem er entsprechende Dokumente seinem PHR Verwalter zur Verfügung stellt.¹⁰⁵

Die Authentizität einzelner Dokumente wird durch eindeutige Signaturen der einzelnen Gesundheitsdienstleister sichergestellt. Fehlt eine entsprechende Signatur, so muss davon ausgegangen werden, dass die Dokumente vom Patienten selbst ins System eingebracht wurden.¹⁰⁵

Um die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorgaben sicher zu stellen sollte der Betreiber des PHR – Systems jährlich durch die Datenschutzkommission sowie durch die Ärztekammer überprüft werden.¹⁰⁵

Laut Dr. Johannes Steinhart, Vizepräsident der Ärztekammer Wien, würde dieses System eindeutig kostengünstiger als eine staatliche ELGA sein.¹⁰⁵

Finanziert werden soll das Physical health record System aufgrund von Teilnehmerentgelten durch den Patienten. Auch einer Förderung durch Dritte würde nichts im Wege stehen, allerdings dürfte damit nicht das Recht auf Einsicht in Gesundheitsakten erworben werden.¹⁰⁵

¹⁰⁴ Doktor in Wien 06/07 – E-Health muss nicht ELGA heißen [DOK7] Seite 18

¹⁰⁵ Doktor in Wien 06/07 – E-Health muss nicht ELGA heißen [DOK7] Seite 19

Das Stufenmodell

Ziel des Stufenmodells ist es, eine gesicherte Übermittlung von Patientendaten, vor allem von Aufenthaltsdaten und Patientenbriefen, zwischen niedergelassenen Ärzten und Spitälern zu ermöglichen.¹⁰⁶

Unabdingbare Voraussetzung für eine Datenübertragung bei diesem Modell ist die Zustimmung des Patienten. Erteilt ein Patient dem Arzt seines Vertrauens entweder per E-Card oder manuell seine Zustimmung, so kann dieser anschließend dessen „Patienten-Identifikation“¹⁰⁷ an den entsprechenden Gesundheitsdienstleister schicken. Der Gesundheitsdienstleister überprüft, ob der anfragende Arzt im elektronischen Verzeichnis der Gesundheitsdienstleister, kurz eVGA eingetragen ist.¹⁰⁷

Das eVGA ist ein elektronisches Verzeichnis von Gesundheitsdienstleistern, ähnlich dem eHDV, allerdings steht dieses im Eigentum der „Österreichischen Ärztekammer gemeinsam mit der Ärztekammer für Niederösterreich und der Ärztekammer für Wien“¹⁰⁸.

> eVGA Dokumentation

> Normen und Standards

> **Demo - Abfrage**

> Zertifizierung und Konformanz

Login

Password



Details des Suchergebnisses

dateStored	20031031110300
objectClass	top
objectClass	organizationalRole
objectClass	atDoctor
c	AT
healthCategory	B
street	Währinger Gürtel 18-20
uid	WNR0310310006
postalCode	A-1090
vendorKey	wienkom
status	active
l	Wien
healthCategoryOu	17
sn	Allgemeines Krankenhaus d. Stadt Wien - Universitätskliniken
uniqueSearchString	uid=WNR0310310006
cn	AKH Wien - Universitätskliniken,A-1090 Wien
orgUid	90100000
postalAddress	Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien
telephoneNumber	+43.1.40400,0
facsimileTelephoneNumber	+43.1.40400,1207
dvrId	0000191
dateModified	20050204161241

<< zurück zur Suche

[ABB4]: Beispielabfrage im eVGA¹⁰⁹

Befindet sich der Arzt im eVGA so bekommt dieser die Bestätigung, dass es von diesem Patienten ein elektronisches Dokument gibt. Dieses Dokument kann sich der Arzt anschließend übermitteln lassen.¹⁰⁷

Vorteil dieses Modells ist es, dass der Arzt genau die Informationen bekommt die ihn interessieren. Weiters kann sich dieser darüber hinaus auf eine sichere, Datenschutz konforme Übertragung verlassen.¹⁰⁷

¹⁰⁶ Ärztekammer für Wien – Wiener Ärzte ans Netz [HP15]

<http://www.aekwien.or.at/205.html> (27.09.07)

¹⁰⁷ Doktor in Wien 06/07 – E-Health muss nicht ELGA heißen [DOK7] Seite 20

¹⁰⁸ Österreichische Ärztekammer eVGA Dokumentation Einleitung [HP18]

<http://www.evga.at/index.php?id=6> (27.09.07)

¹⁰⁹ Beispielabfrage im elektronischen Verzeichnis der Gesundheitsdienstleister -

<http://www.evga.at/index.php?id=27>

Des Weiteren würde für das Stufenmodell keine neue IT- Infrastruktur benötigt werden – da dieses Modell die bereits bestehende Infrastruktur verwendet. Im laufenden Betrieb müssten daher nur die EDV-Wartungskosten von den Ärzten getragen werden.¹¹⁴

Auch würden sich beim „Versandmechanismus“¹¹⁰ des Stufenmodells im Gegensatz zum „Abholmechanismus“¹¹⁰ von ELGA, wie die beiden Systeme von Dr. Alexander Schanner Programm-Manager der ARGE ELGA charakterisiert werden, keinerlei Haftungsfragen ergeben.¹¹¹

Diese vermuten nämlich sowohl Dr. Norbert Jachimowicz stv. Kurienobmann niedergelassener Ärzte in der Wiener Ärzte Kammer als auch Dr. Christian Husek von der Initiative ELGA (Informationen über diese Initiative befinden sich im 5. Abschnitt unter [Initiative ELGA](#)).

Letzterer schilderte diese am 25 September 2007 im Rahmen seiner Präsentation „*Der gläserne Patient – gefangen zwischen der Pharmaindustrie und den Versicherungskonzernen*“^{112 113}

Haftungsfragen könnten sich demnach ergeben, falls ein behandelnder Arzt sich nicht sämtliche in der ELGA gespeicherten Daten ansieht und es deshalb im weiteren Verlauf der Behandlung eines Patienten zu Komplikationen kommt.

In einem ersten Pilotprojekt konnten mit dem Stufenmodell bereits Patienten-Entlassungsbriefe aus den Wiener Krankenanstaltenverbund-Spitälern und dem Hanusch-Krankenhaus elektronisch angefordert werden.¹¹⁴

Der Wiener Krankenanstaltenverbund sieht im Stufenmodell nicht eine Alternative, sondern eher einen Schritt in Richtung ELGA.¹¹⁵

Er liefert zwar in „*Das Stufenmodell - ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu ELGA*“¹¹⁵ zehn Gründe warum die Stadt Wien das Stufenmodell fördert.

Wie zum Beispiel:

- „Das Stufenmodell gibt uns heute schon die Möglichkeit, mit ELGA-Skeptikern standardisierte Daten auszutauschen.
- Die Peer-to-Peer Kommunikation stellt eine robuste und am Anfang einfacher zu implementierende Architektur dar.“¹¹⁵

Aber auch:

- „ELGA gibt es (noch) nicht“¹¹⁵
- „Es ist derzeit das einzige gesetzlich abgesicherte Modell“¹¹⁵

¹¹⁰ Medical Tribune - Chefplaner der ARGE ELGA: „ELGA unumgänglich“ [HP9] <http://www.medical-tribune.at/dynasite.cfm?dssid=4170&dsmid=81505&dspaid=637439> (27.09.07)

¹¹¹ Doktor in Wien 06/07 – E-Health muss nicht ELGA heißen [DOK7] Seite 20

¹¹² Dr. Christian Husek – Initiative Elga - Der gläserne Patient – gefangen zwischen der Pharmaindustrie und den Versicherungskonzernen – 25.09.2007 Wien [DOK11]

¹¹³ Audiofile zum Vortrag von Dr. Christian Husek – Initiative Elga - Der gläserne Patient – gefangen zwischen der Pharmaindustrie und den Versicherungskonzernen – 25.09.2007 Wien [AUD1] <http://sendungsarchiv.o94.at/get.php?id=094pr1654>

¹¹⁴ Doktor in Wien 06/07 – E-Health muss nicht ELGA heißen [DOK7] Seite 19

¹¹⁵ Wiener Krankenanstaltenverbund - Das Stufenmodell - ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu ELGA – 06.07.2007 Wien [DOK10] Seite 1

So kommt er letztendlich doch zu dem Schluss, dass das Stufenmodell und ELGA sich nicht ausschließen, sondern ganz im Gegenteil, sich sogar ergänzen.¹¹⁶

Wie oben unter „Die Erste Umsetzungsphase“ bereits beschrieben soll es in der ersten Umsetzungsphase der elektronischen Gesundheitsakte nur möglich sein, Patientenbriefe, Labor- und Röntgenbefunde elektronisch abzurufen. Hier soll, wenn es nach dem Wiener Krankenanstaltenverbund geht, das Stufenmodell einstweilen einspringen und die elektronische Übermittlung anderer Dokumente ermöglichen.¹¹⁶

Auch für Dr. Alexander Schanner, Programm-Manager der ARGE ELGA, stellt das Stufenmodell keine Alternative zur ELGA dar.

Auch wenn sich das Stufenmodell erst im Entwicklungs- beziehungsweise Etablierungsstadium befindet, eine Auslobung für Softwarehersteller fand am 15 Mai 2007 statt.¹¹⁷

So hält es Dr. Schanner bereits für „obsolet“¹¹⁸ da das Modell „in einer Zeit entstanden ist, wo man noch meilenweit von ELGA entfernt war“.¹¹⁸

Im Gegensatz zum Wiener Krankenanstaltenverbund sieht er auch keine gegenseitigen Ergänzungsmöglichkeiten, denn er hält nichts davon „Parallelstrukturen aufzubauen“¹¹⁸.

¹¹⁶ Wiener Krankenanstaltenverbund - Das Stufenmodell - ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu ELGA – 06.07.2007 Wien [DOK10] Seite 2

¹¹⁷ Ärztekammer für Wien – Wiener Ärzte ans Netz [HP15]
<http://www.aekwien.or.at/205.html> (27.09.07)

¹¹⁸ Medical Tribune - Chefplaner der ARGE ELGA: „ELGA unumgänglich“ [HP9]
<http://www.medical-tribune.at/dynasite.cfm?dssid=4170&dsmid=81505&dspaid=637439> (27.09.07)

4. Abschnitt: Zusammenfassung

Alles deutet darauf hin, dass die ELGA in der von der ARGE ELGA geplanten Art und Weise kommt. Ob dem tatsächlich so ist, wird sich im Frühjahr 2008 entscheiden.¹¹⁹ Segnet die Bundesgesundheitskommission dann den Detailplan ab, der zurzeit von der ARGE ELGA erarbeitet wird ab, so könnten wir schon 2012 eine elektronische Gesundheitsakte in Österreich haben.¹²⁰

Bis dahin gilt es auch im Bereich des Datenschutzes noch einiges zu tun. Ein eigenes ELGA Gesetz müsste geschaffen werden, da die elektronische Gesundheitsakte in ihrer jetzigen Form nicht mit dem Datenschutzgesetz 2000 konform ist.¹²¹

Ein solches Gesetz sollte genau regeln, wer wann, wieso auf welche Daten zugreifen darf. Darüber hinaus sollte es auch ganz klare Patientenrechte enthalten.¹²²

Ausgereifte gesetzliche Regelungen im Zusammenhang mit der elektronischen Gesundheitsakte und umfangreiche Patientenrechte sind vonnöten um das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient nicht zu gefährden. Auch dieses trägt letztendlich zu einer optimalen Behandlung bei.^{123 124}

Was passieren könnte, falls dies nicht der Fall ist, schilderte Dr. Christian Husek von der Initiative ELGA am 25 September 2007 bei seinem Vortrag zum Thema „*Der gläserne Patient – gefangen zwischen der Pharmaindustrie und den Versicherungskonzernen*“ Er schilderte zwei Horrorszenarien die sich ereignen könnten, falls nicht genügend Bedacht auf den Datenschutz genommen würde.¹²³

Im ersten könnte er sich im Extremfall Patienten vorstellen welche aus Angst, dass ihre Gesundheitsdaten in falsche Hände kommen könnten ihrem Arzt nicht mehr vertrauen und ihm deshalb wichtige Informationen vorenthalten könnten. Diese falschen Hände könnten zum Beispiel Versicherungen, Banken oder potentielle Arbeitgeber sein.¹²³

Auch könnten unbedachte datenschutzrechtliche Regelungen die Tür zur einer zwei Klassenmedizin öffnen, in der es Datenschutz nur noch für diejenigen gibt, die es sich leisten können ihren Arzt privat zu bezahlen, um nicht von der staatlichen ELGA erfasst zu werden.¹²³

Um dies zu verhindern sind jetzt die Experten gefragt, die im Moment an der Detailplanung zur ELGA arbeiten.

¹¹⁹ Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend - Beschluss der Bundesgesundheitskommission zu ELGA [DOK5] Seite 2

¹²⁰ Bundesministerium für Gesundheit Familie und Jugend - Elektronische Gesundheitsakte (ELGA) – die erste Umsetzungsphase [HP24]

<http://www.bmgfj.gv.at/cms/site/detail.htm?thema=CH0513&doc=CMS1178711263489> (27.09.07)

¹²¹ IBM im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur - Machbarkeitsstudie betreffend Einführung der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) im österreichischen Gesundheitswesen - 21.11. 2006 [DOK1] Seite 64

¹²² Dr. Waltraut Kotschy – ELGA Der elektronische lebensbegleitende Gesundheitsakt – eine datenschutzrechtliche Analyse –Vortrag – Wiener Kreis der Medizinischen Informatik 16.11.2006 Wien [DOK8] Seite 12

¹²³ Audiofile zum Vortrag von Dr. Husek - Der gläserne Patient – gefangen zwischen der Pharmaindustrie und den Versicherungskonzernen <http://sendungsarchiv.o94.at/get.php?id=094pr1654>

¹²⁴ Medical Tribune 47/2006 - Verwaltung der e-Gesundheitsdaten: Ärzte sollen Daten verwalten [HP25] <http://www.medical-tribune.at/dynasite.cfm?dssid=4170&dsmid=76911&dspaid=597078> (27.09.07)

Die elektronische Gesundheitsakte und der Datenschutz

Bleibt nur noch zu erwähnen, dass Datenschutz uns alle betrifft. Daher liegt es auch in der Verantwortung eines jeden Einzelnen sich Gedanken darüber zu machen, wem genau er Zugriff auf seine Daten gewährt. Im Zweifel ist ins Datenverarbeitungsregister der Datenschutzkommission Einsicht zu nehmen und wenn nötig seine Rechte laut Datenschutzgesetz 2000 geltend zu machen.

5. Abschnitt: Zusätzliche Informationen

*Arbeitsgemeinschaft ELGA*¹²⁵

Diese Arbeitsgemeinschaft unter Programmmanager Dr. Alexander Schanner wurde von der Bundesgesundheitskommission zu dem Zweck gegründet, die elektronische Gesundheitsakte zu errichten.¹²⁶

Zu ihren Aufgaben zählen:

- „die Begleitung der Erstellung der Machbarkeitsstudie ELGA
- die strategische Prioritätensetzung für die Errichtung der ELGA und die Festlegung der "roadmap" für ihre Umsetzung
- die Ausarbeitung von Detailkonzeptionen und die Umsetzung von Projekten zur Einführung der ELGA sowie die Erarbeitung von Finanzierungsvorschlägen“¹²⁷

In ihrem Dokument „*Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase*“ liefert sie einen Ausblick wie die elektronische Gesundheitsakte in Österreich aussehen könnte.

¹²⁵ Weitere Informationen unter: <http://www.arge-elga.at/>

¹²⁶ Arbeitsgemeinschaft ELGA - Zweck [HP1]
<http://www.arge-elga.at/zweck.html> (27.09.07)

¹²⁷ Arbeitsgemeinschaft ELGA - Aufgaben [HP23]
<http://www.arge-elga.at/aufgaben.html> (27.09.07)

Arbeitsgemeinschaft DATEN¹²⁸

Die ARGE DATEN ist eine wissenschaftlich tätige Organisation, die sich „intensiv mit Fragen des Informationsrechts, des Datenschutzes, der Telekommunikation und des Einsatzes neuer Techniken“¹²⁹ beschäftigt.

Dabei bleibt sie parteipolitisch unabhängig und strebt keinerlei Gewinn an und verfolgt ausschließlich gemeinnützige Zwecke.

Finanziert wird die ARGE DATEN durch Sponsoring, Mitgliedsbeiträge und Spenden.¹²⁹

Ihre Ziele sind unter anderem:

- „Aufbau einer Fachbibliothek und eines Archivs mit Schwerpunkt Informationstechnik, Telekommunikation, Datenschutz und Neue Technik
- Aufbau eines elektronischen Informationsnetzes zur raschen Nutzung und Verbreitung wissenschaftlicher Informationen
- Aufbau einer Informationsdatenbank zur Dokumentation der Einhaltung des Datenschutzgesetzes bei EDV-Anwendern
- fachliche Unterstützung von Gruppen und Initiativen, die dieselben Zwecke verfolgen
- Zusammenarbeit mit nationalen und internationalen Organisationen, die ähnliche Zwecke verfolgen“¹²⁹

¹²⁸ Nähere Informationen findet man auf der Homepage der ARGE DATEN: <http://www.argedaten.at/>

¹²⁹ Arbeitsgemeinschaft DATEN - Wer ist die ARGE DATEN? [HP22]

http://www2.argedaten.at/php/cms_monitor.php?q=PUB-TEXT-ARGEDATEN&s=15904tpb (27.09.07)

Bürgerkarten¹³⁰

Die rechtliche Grundlage für die Bürgerkarten, sowie eine Definition was eine Bürgerkarte genau ist, findet man im E-Government-Gesetz.

§2 Z.10 BGBl. I Nr. 10/2004 (E-Government-Gesetz):

„Bürgerkarte“: die unabhängig von der Umsetzung auf unterschiedlichen technischen Komponenten gebildete logische Einheit, die eine elektronische Signatur mit einer Personenbindung (§ 4 Abs. 2) und den zugehörigen Sicherheitsdaten und -funktionen sowie mit allenfalls vorhandenen Vollmachtsdaten verbindet.“¹³¹

Oder anders ausgedrückt:

„Bürgerkarten sind das "amtliche Ausweisdokument" im elektronischen Verwaltungsverfahren, etwa im Behördengang über das Internet.“¹³²

Die Bürgerkartenfunktion kann auf den unterschiedlichsten Chipkarten implementiert werden wie zum Beispiel:

- „Personalausweis mit Chip
- Sozialversicherungskarte e-card
- Studentenausweise mit Chip
- Bankomatkarte“¹³³

Mittels eines Kartenlesegerätes und einer speziellen Software hat man dann Zugriff auf verschiedene elektronische Dienstleistungen, sowie die Möglichkeit eine rechtlich gültige elektronische Signierung vorzunehmen.

Diese Funktionen können aber auch komplett ohne Chipkarte mittels Mobiltelefon in Anspruch genommen werden.¹³⁴

¹³⁰ Weitere Informationen über die Bürgerkarte sowie deren Anwendungsspektrum findet man auf:

<http://www.help.gv.at/Content.Node/281/Seite.2811000.html> sowie unter <http://www.buergerkarte.at/>

¹³¹ §2 Z.10 BGBl. I Nr. 10/2004 (E-Government-Gesetz)

¹³² Konzept Bürgerkarte [HP4]

http://www.buergerkarte.at/de/was_ist_die_buergerkarte/konzept_buergerkarte.html (27.09.07)

¹³³ Ausprägungen der Bürgerkarte [HP5]

http://www.buergerkarte.at/de/was_ist_die_buergerkarte/auspraegungen_der_buergerkarte.html (27.09.07)

¹³⁴ Handy-Signatur [HP6]

<http://www.help.gv.at/Content.Node/281/Seite.2810500.html> (27.09.07)

Datenschutzkommission¹³⁵

Die Datenschutzkommission ist beim Bundeskanzleramt zur Wahrung des Datenschutzes eingerichtet¹³⁶. Sie hat aus sechs Mitgliedern zu bestehen¹³⁷ welche in „Ausübung ihres Amtes unabhängig und an keine Weisungen gebunden“¹³⁸ sind.

Zu ihren Aufgaben zählt es, ein „Register der Datenanwendungen zum Zweck der Prüfung ihrer Rechtmäßigkeit und zum Zweck der Information der Betroffenen“¹³⁹ zu führen. In dieses Register kann jedermann Einsicht nehmen solange er glaubhaft macht, dass er Betroffener ist und solange keine schutzwürdigen Geheimhaltungsinteressen anderer Personen dem im Wege stehen.^{140 141}

Des Weiteren kann sich jedermann an die Datenschutzkommission wenden, wenn er glaubt, dass eines seiner Rechte verletzt wurde.

In diesem Fall stehen der Datenschutzkommission umfangreiche Kontrollbefugnisse zu.^{142 143}

Die Datenschutzkommission erkennt in diesem Zusammenhang über behauptete Verletzungen des Rechts auf Auskunft soweit sich die Verwendung von Daten nicht „für Akte der Gesetzgebung oder der Gerichtsbarkeit bezieht“.¹⁴⁴

Bei behaupteten Verletzungen der Rechte auf Geheimhaltung, Richtigstellung oder Löschung ist die Datenschutzkommission nur für Entscheidungen zuständig wenn die Beschwerde sich „gegen einen Auftraggeber des öffentlichen Bereichs richtet, der nicht als Organ der Gesetzgebung oder der Gerichtsbarkeit tätig ist“¹⁴⁵ richtet.

Richtet sich die Beschwerde allerdings gegen einen Auftraggeber des privaten Bereichs, so müssen die Ansprüche des Betroffenen vor Gericht geltend gemacht werden¹⁴⁶

¹³⁵ Ausführliche Informationen über die Datenschutzkommission findet man auf ihrer Homepage unter:

<http://www.dsk.gv.at/>

¹³⁶ §35 Abs.1 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

¹³⁷ §36 Abs.1 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

¹³⁸ §37 Abs.1 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

¹³⁹ §16 Abs.1 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

¹⁴⁰ §16 Abs.2 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

¹⁴¹ Weitere Informationen über das Datenverarbeitungsregister findet man auf der Homepage der Datenschutzkommission unter <http://www.dsk.gv.at/anmeld.htm> (27.09.07)

¹⁴² § 30 Abs.1 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

¹⁴³ Eine genaue Auflistung sämtlicher Kontrollbefugnisse findet man in §30 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

¹⁴⁴ § 31 Abs.1 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

¹⁴⁵ § 31 Abs.2 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

¹⁴⁶ §32 Abs.1 BGBl. I Nr. 165/1999 (Datenschutzgesetz 2000)

Initiative ELGA¹⁴⁷

Die Initiative ELGA bezeichnet sich selbst als „eine Gruppe besorgter Bürger“¹⁴⁸, die es sich zum Ziel gemacht hat, „das bürokratische Monsterprojekt ELGA durch rechtzeitige Information und somit Meinungsbildung aller Österreicher auf ein für uns verträgliches Maß reduzieren wollen“¹⁴⁸

Sie wollen das Projekt ELGA nicht verhindern, sondern dieses „in eine sinnvolle Richtung führen“¹⁴⁹.

Dies wollen sie unter anderem dadurch erreichen indem Sie:

- „Die bis jetzt bekannten Tatsachen möglichst vielen Leuten (Patienten und „Gesundheitsdiensteanbietern“) zur Kenntnis bringen
- kritische Fragen an alle Verantwortlichen stellen, insbesondere eine Kosten/Nutzen Rechnung verlangen und hinterfragen“¹⁴⁹

Zu diesem Zweck stellen sie auf ihrer Homepage Informationen rund um das Thema ELGA zur Verfügung, verweisen auf weitere Informationsquellen und nehmen an Diskussionen und Veranstaltungen zu diesem Thema teil.

¹⁴⁷ Weitere Informationen rund um die Initiative ELGA findet man auf ihrer Homepage unter:

<http://www.initiative-elga.at/>

¹⁴⁸ Initiative ELGA – Wer wir sind [HP19]

<http://www.initiative-elga.at/initiative/team.htm> (27.09.07)

¹⁴⁹ Initiative ELGA – Ziele [HP20]

<http://www.initiative-elga.at/initiative/ziele.htm> (27.09.07)

6. Abschnitt: Quellenverzeichnis

Dokumente

[DOK1]: IBM im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur - Machbarkeitsstudie betreffend Einführung der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) im österreichischen Gesundheitswesen - 21.11. 2006

[DOK2]: Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien

[DOK3]: Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend - Kurzbeschreibung zum eHealth-Verzeichnisdienst (eHVD) – 19.03.2007 Wien

[DOK4]: Österreichischer Hausärzteverband - Zitate aus der Machbarkeitsstudie ELGA

[DOK5]: Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend - Beschluss der Bundesgesundheitskommission zu ELGA

[DOK6]: Bundesministerium für Gesundheit Familie und Jugend – Stellungnahme zu ELGA, Antwortschreiben – 19.06.2007 Wien

[DOK7]: Doktor in Wien 06/07 – E-Health muss nicht ELGA heißen

[DOK8]: Dr. Waltraut Kotschy – ELGA Der elektronische lebensbegleitende Gesundheitsakt – eine datenschutzrechtliche Analyse –Vortrag – Wiener Kreis der Medizinischen Informatik 16.11.2006 Wien

[DOK9]: Bernhard Raschauer – Öffentliches Recht Einführung in die Rechtswissenschaften und ihre Methoden Teil I – 8. Auflage Manz Verlag Wien 2005/2006

[DOK10]: Wiener Krankenanstaltenverbund - Das Stufenmodell - ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu ELGA – 06.07.2007 Wien

[DOK11]: Dr. Christian Husek – Initiative Elga - Der gläserne Patient – gefangen zwischen der Pharmaindustrie und den Versicherungskonzernen – 25.09.2007 Wien

Webseiten

[HP1]: Arbeitsgemeinschaft ELGA - Zweck
<http://www.arge-elga.at/zweck.html> (27.09.07)

[HP2]: Arbeitsgemeinschaft DATEN - AMS, ELGA und das verlorene Ärztegeheimnis
http://www2.argedaten.at/php/cms_monitor.php?q=PUB-TEXT-ARGEDATEN&s=08596tae
(27.09.06)

[HP3]: Wikipedia - Transport Layer Security
http://de.wikipedia.org/wiki/Transport_Layer_Security (27.09.07)

[HP4] Konzept Bürgerkarte

http://www.buergerkarte.at/de/was_ist_die_buergerkarte/konzept_buergerkarte.html
(27.09.07)

[HP5]: Ausprägungen der Bürgerkarte

http://www.buergerkarte.at/de/was_ist_die_buergerkarte/auspraegungen_der_buergerkarte.html (27.09.07)

[HP6]: Handy-Signatur

<http://www.help.gv.at/Content.Node/281/Seite.2810500.html> (27.09.07)

[HP7]: Arbeitsgemeinschaft DATEN - ELGA als Wegbereiter der Automatenmedizin

http://www2.argedaten.at/php/cms_monitor.php?q=PUB-TEXT-ARGEDATEN&s=15337wlg
(27.09.07)

[HP8]: Medical Tribune 26/2007 - IT-Standards statt Schnittstellen - ELGA auf dem Weg

<http://www.medical-tribune.at/dynasite.cfm?dssid=4170&dsmid=81254&dspaid=634360>
(27.09.07)

[HP9]: Medical Tribune - Chefplaner der ARGE ELGA: „ELGA unumgänglich“

<http://www.medical-tribune.at/dynasite.cfm?dssid=4170&dsmid=81505&dspaid=637439>
(27.09.07)

[HP10]: Arbeitsgemeinschaft DATEN - Elektronische Gesundheitssysteme erleichtern
Verbreitung falscher Patientendaten

http://www2.argedaten.at/php/cms_monitor.php?q=PUB-TEXT-ARGEDATEN&s=95919zrg
(27.09.07)

[HP11]: Wikipedia - Eid des Hippokrates

http://de.wikipedia.org/wiki/Hippokratischer_Eid (27.09.07)

[HP12]: Arbeitsgemeinschaft DATEN - Therapie nur ohne Privatsphäre - der neue Weg in die
Zwei-Klassen-Medizin

http://www2.argedaten.at/php/cms_monitor.php?q=PUB-TEXT-ARGEDATEN&s=57945tgw
(27.09.07)

[HP13]: AMS - Daten & Fakten

<http://www.ams.or.at/neu/3710.htm?parent=1378|3710> (27.09.07)

[HP14]: Arbeitsgemeinschaft DATEN - Endet mit dem Jobverlust auch das Recht auf
Datenschutz?

http://www2.argedaten.at/php/cms_monitor.php?q=PUB-TEXT-ARGEDATEN&s=27030guw (27.09.07)

[HP15]: Ärztekammer für Wien – Wiener Ärzte ans Netz

<http://www.aekwien.or.at/205.html> (27.09.07)

[HP16]: Österreichische Ärztekammer eVGA Dokumentation Einleitung

<http://www.evga.at/index.php?id=6> (27.09.07)

[HP17]: Initiative ELGA – Wer wir sind

<http://www.initiative-elga.at/initiative/team.htm> (27.09.07)

[HP18]: Initiative ELGA – Ziele

<http://www.initiative-elga.at/initiative/ziele.htm> (27.09.07)

[HP19]: Bundesministerium für Gesundheit Familie und Jugend - Die Gesundheitsreform 2005

<http://www.bmgfj.gv.at/cms/site/detail.htm?thema=CH0329&doc=CMS1104313005110>

(27.09.07)

[HP20]: Arbeitsgemeinschaft DATEN - Wer ist die ARGE DATEN?

http://www2.argedaten.at/php/cms_monitor.php?q=PUB-TEXT-ARGEDATEN&s=15904tpb

(27.09.07)

[HP21]: Arbeitsgemeinschaft ELGA - Aufgaben

<http://www.arge-elga.at/aufgaben.html> (27.09.07)

[HP22]: Bundesministerium für Gesundheit Familie und Jugend - Elektronische Gesundheitsakte (ELGA) – die erste Umsetzungsphase

<http://www.bmgfj.gv.at/cms/site/detail.htm?thema=CH0513&doc=CMS1178711263489>

(27.09.07)

[HP23]: Medical Tribune 47/2006 - Verwaltung der e-Gesundheitsdaten: Ärzte sollen Daten verwalten

<http://www.medical-tribune.at/dynasite.cfm?dssid=4170&dsmid=76911&dspaid=597078>

(27.09.07)

Abbildungen

[ABB1]: Schematischer Grundaufbau von ELGA - Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien Seite 7

[ABB2]: Vernetzung der unterschiedlichen ELGA Systeme – Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien Seite 9

[ABB3]: Zusammenspiel zwischen Dokumentenregister und Dokumentenspeicher – Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte - Die elektronische Gesundheitsakte in Österreich – Ausblick auf die erste Umsetzungsphase - 10.05.2007 Wien Seite 7

[ABB4]: Beispielabfrage im elektronischen Verzeichnis der Gesundheitsdienstleister -

<http://www.evga.at/index.php?id=27>

Audiofiles

[AUD1]: Audiofile zum Vortrag von Dr. Christian Husek – Initiative Elga - Der gläserne Patient – gefangen zwischen der Pharmaindustrie und den Versicherungskonzernen – 25.09.2007 Wien

<http://sendungsarchiv.o94.at/get.php?id=094pr1654>