

Stellungnahme des Vereins VertretungsNetz – Erwachsenenvertretung, Patienten-anwaltschaft und Bewohnervertretung zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Gesundheitstelematikgesetz 2012 und das Bundesgesetz BGBl. Nr. 37/2018 geändert werden

BMASGK-72300/0172-VIII/A/4/2019

Der Verein VertretungsNetz –Erwachsenenvertretung, Patienten-anwaltschaft, Bewohnervertretung erlaubt sich, zu dem oben angeführten Entwurf wie folgt Stellung zu nehmen; dies insbesondere auf Basis seiner langjährigen Erfahrung im Bereich der Vertretung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung, kognitiven Beeinträchtigung oder psychischen Erkrankung des höheren Alters.

1. Zur Definition von Impfung

Laut EB bedeutet Impfung im Sinn des Entwurfes die **parenterale, orale oder nasale Verabreichung von Antigenen** mit dem Ziel, dass im menschlichen Körper aktiv Abwehrstoffe gebildet werden. VertretungsNetz regt an, eine Definition der Impfung auch explizit in die gesetzlichen Bestimmungen aufzunehmen.

Impfen erfüllt somit den Behandlungsbegriff des § 252 Abs 1 ABGB. Danach ist eine medizinische Behandlung eine von einem Arzt oder auf seine Anordnung hin vorgenommene diagnostische, therapeutische, rehabilitative, **krankheitsvorbeugende** oder geburtshilfliche Maßnahme an einer volljährigen Person. Impfen einer volljährigen Person darf ausschließlich unter Einhaltung der Voraussetzungen der §§ 252 ff ABGB erfolgen.

VertretungsNetz weist in diesem Zusammenhang insbesondere auf die Bedeutung der **Aufklärung nicht entscheidungsfähiger Personen** hin. Gemäß § 253 ABGB sind der Grund und die Bedeutung einer medizinischen Behandlung auch einer im Behandlungszeitpunkt nicht entscheidungsfähigen Person zu erläutern, soweit dies möglich und ihrem Wohl nicht abträglich ist.

Eine medizinische Behandlung an einer volljährigen Person, die nicht entscheidungsfähig ist, bedarf der Zustimmung ihrer/ihres Vorsorgebevollmächtigten oder ErwachsenenvertreterIn, dessen bzw. deren Wirkungsbereich diese Angelegenheit umfasst. Diese gesetzlichen VertreterInnen müssen dabei den Willen der vertretenen Person berücksichtigen. Stimmen der Wille der vertretenen Person und deren VertreterIn nicht überein, besteht ein Dissens über die beabsichtigte Behandlung (§ 254 ABGB). Die Entscheidung über die Behandlung wird im pflegschaftsgerichtlichen Verfahren gemäß § 131 Abs 1 AußStrG getroffen, in dem die Erforderlichkeit der konkreten Impfung zu klären ist (vgl EBRV 1461 BlgNR 25. GP 73).

2. *Zentrales Impfregeister - § 24c*

§ 24c Abs 2 Z 2 lit c nennt als Angaben zur Bürgerin/zum Bürger den Namen, Geburtsdatum, Geschlecht, Wohnadresse, Angaben zur Erreichbarkeit (eMail-Adresse und Telefonnummer zur Unterstützung der Erinnerungsfunktion), Angaben zu einer allfälligen Vertretung, Sozialversicherungsnummer, bereichsspezifisches Personenkennzeichen Gesundheit, Gemeindecodex, Titerbestimmung, impfrelevante Vorerkrankungen und besondere Impfindikationen.

Gemäß § 24c Abs 2 Z 2 lit c sind unter anderem Angaben zur gesetzlichen Vertretung anzuführen, sofern diese gegenüber der/dem impfenden Ärztin/Arzt handelt. VertretungsNetz geht davon aus, dass damit die **Zustimmung zur Impfung** gegenüber der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt gemeint ist. In diesem Zusammenhang möchte VertretungsNetz darauf hinweisen, dass auch jene volljährigen Personen, die für den Bereich der medizinischen Behandlung gesetzlich vertreten sind, ausschließlich **selbst in diese Behandlung einwilligen**, wenn sie in der konkreten Situation **entscheidungsfähig** sind. Hält die Ärztin/der Arzt eine volljährige Person für nicht entscheidungsfähig, so muss sie/er sich gemäß § 252 Abs 2 ABGB nachweislich um die Beiziehung von Angehörigen, anderen nahe stehenden Personen, Vertrauenspersonen und im Umgang mit Menschen in solch schwierigen Lebenslagen besonders geübten Fachleuten zu bemühen, die die volljährige Person dabei **unterstützen** können, ihre **Entscheidungsfähigkeit zu erlangen**.

Den Angaben zur gesetzlichen Vertretung steht VertretungsNetz aus zwei Gründen kritisch gegenüber. Im Unterschied zur Teilnahme an ELGA, ist für die eHealth Anwendung elektronischer Impfpässe ein Opt-Out nicht vorgesehen. § 16 Abs 2 Z 2 GTelG sieht im Zusammenhang mit dem situativen Opt-Out eine ausdrückliche Aufklärungspflicht der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes vor, wenn es um die Dokumentation einer psychischen Krankheit geht. Angaben zur gesetzlichen Vertretung einer volljährigen Person lassen einen Rückschluss auf eine psychische

Erkrankung oder auf eine vergleichbare Beeinträchtigung in ihrer Entscheidungsfähigkeit zu (vgl § 239 Abs 1 ABGB).

Außerdem sieht der Entwurf vor, dass im Gegensatz zur Verwendung von ELGA, der elektronische Impfpass auch von allen behördlichen Gesundheitsdiensteanbietern zu verwenden ist. Es muss technisch sorgfältig dafür Sorge getragen werden, dass (etwa im Falle einer Impfung an einer psychiatrischen Abteilung) anhand der Angabe des jeweiligen Gesundheitsdiensteanbieters **kein Rückschluss auf eine psychische Erkrankung** ermöglicht wird. Es muss verhindert werden, auf diesem Wege eine von allen Gesundheitsdiensteanbietern einsehbare Datenbank jener Menschen mit psychischer Erkrankung oder vergleichbaren Beeinträchtigung in ihrer Entscheidungsfähigkeit einzuführen.

Zudem betont das am 1. Juli 2018 in Kraft getretene 2. Erwachsenenschutz-Gesetz ausdrücklich die selbständige und unterstützte Entscheidungsfindung der volljährigen Person. Ist diese möglich, darf eine gesetzliche Vertretung nicht eingerichtet werden. Auf die besonderen Regelungen der §§ 252 ff ABGB wurde bereits hingewiesen. Aus diesem Grund ist es in vielen Fällen daher gar nicht mehr möglich bzw notwendig mit der gesetzlichen Vertreterin/dem gesetzlichen Vertreter über die Impfung oder auch nur die Erinnerung an eine Impfung zu kommunizieren. Die **Ärztliche Schweigepflicht** und datenschutzrechtliche Aspekte sind zu berücksichtigen.

Aus diesem Grund ersucht VertretungsNetz von Angaben zur gesetzlichen Vertretung im zentralen Impfregeister Abstand zu nehmen. Erforderliche Angaben zur Vertretung sollen sich weiterhin ausschließlich in der ärztlichen Dokumentation finden. Sollte § 24c Abs 2 Z 2 letzter Satz so zu verstehen sein, dass eine Dokumentation von Impfungen im zentralen Impfregeister ausschließlich im zentralen Impfregeister zu erfolgen hat, ersucht VertretungsNetz aus oben genannten Gründen ausdrücklich die Impfung (Behandlung) auch weiterhin wie bisher zu dokumentieren. Eine durch die gesetzliche Vertretung zu dokumentierende Zustimmung oder Ablehnung der Maßnahme ist **ausschließlich in der Krankengeschichte** zu dokumentieren.

Die **Erhebung von Erreichbarkeitsdaten**, wie Email, Adresse oder Telefonnummer zur Unterstützung der Erinnerungsfunktion darf aus Sicht von VertretungsNetz **nur nach Einwilligung** der betroffenen Personen erfolgen. Einwilligung ist entsprechend Art 4 Z 11 DSGVO die „freiwillig für den bestimmten Fall, in informierter Weise und unmissverständlich abgegebenen Willensbekundung in Form einer Erklärung oder einer sonstigen eindeutigen bestätigenden Handlung, mit der die betroffene Person zu verstehen gibt, dass sie mit der Verarbeitung der sie betreffenden personenbezogenen Daten einverstanden ist.“ Die betroffene Person muss demnach auch wissen, dass sie

diese Angaben nicht machen muss. VertretungsNetz ersucht den Entwurf diesbezüglich zu ergänzen.

3. Rechte der Bürger/innen - § 24 e

Voraussetzung für den Log-in in das ELGA Portal ist eine Handysignatur.

VertretungsNetz weist darauf hin, dass nach wie vor nicht jede Bürgerin/jeder Bürger eine Handysignatur und damit keinen niederschweligen Zugang zum ELGA Portal hat. Aus diesem Grund wird angeregt, vom **Impfpass in Papierformat** nicht abzugehen. Es sollte die Möglichkeit bestehen, dass dieser, zumindest **auf Wunsch**, auch weiterhin zur Verfügung steht. Personen, die ein Handy nicht nutzen bzw. keine Handysignatur haben, sollen auf diese Weise weiterhin die Möglichkeit haben, sich unabhängig von einem Arztbesuch oder der ELGA Ombudsstelle, über ihren Impfstatus informieren.

4. Statistische Auswertungen - § 24 g

Gesundheitsdaten zählen zu sensiblen Daten, deren Verarbeitung gemäß Art 9 Abs 1 DSGVO grundsätzlich untersagt ist. Aus diesem Grund ist es erforderlich, im Zusammenhang mit der Legitimation der Datenerfassung gemäß Abs 2 die Grundsätze der **Verhältnismäßigkeit** und der **Datenminimierung** zu beachten. Gemäß Art 5 Abs 1 lit c DSGVO müssen personenbezogene Daten „dem Zweck angemessen und erheblich, sowie auf das für die Zwecke der Verarbeitung notwendige Maß beschränkt sein“. Dies vor allem vor dem Hintergrund, dass ein rechtlich unzulässiger Datenzugriff praktisch wohl minimiert, aber nie ausgeschlossen werden kann. Dasselbe gilt für die Möglichkeit einer Rückführbarkeit auf die Identität der betroffenen Person trotz Pseudonymisierung mit rechtlich unzulässigen Mitteln (vgl § 24g idF des Entwurfs). VertretungsNetz ersucht auch aus diesem Grund die Erforderlichkeit zur Speicherung beabsichtigten Datenumfanges noch einmal zu prüfen.

5. Ergänzende Anmerkungen

Darüber hinaus möchte VertretungsNetz anmerken, dass Voraussetzung für die Erreichung des Ziels einer optimalen Impf- bzw. Gesundheitsversorgung die Aufklärung der Bevölkerung ist. **Aufklärung und Sensibilisierung** der Bevölkerung wird auch durch elektronische Erinnerungen, nicht ersetzt werden können. Zentrale Voraussetzung für eine medizinische Behandlung ist immer die Einwilligung. Diese erfolgt idR durch die entscheidungsfähige volljährige Person selbst. Für Minderjährige gelten die Zustimmungserfordernisse gemäß § 173 ABGB. Entscheidungsgrundlage für die Einwilligung ist die Selbstbestimmungsaufklärung, die so erfolgen muss, dass die zu behandelnde Person sie auch verstehen kann. Es ist daher dafür Sorge zu tragen, dass

dort wo es erforderlich ist, **barrierefreie Kommunikation und Information** zur Verfügung steht. In diesem Zusammenhang wird auch auf die Notwendigkeit einer **barrierefreien Gestaltung des Elektronischen Impfpasses** hingewiesen. Nur so kann den Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention und der Intention des 2. Erwachsenenschutz-Gesetzes Rechnung getragen werden. Insbesondere im Gesundheitsbereich soll die Autonomie der Menschen, die aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer vergleichbaren Beeinträchtigung in ihrer Entscheidungsfähigkeit beeinträchtigt sind, weiter gestärkt werden.

Wien, am 17.1.2020

Dr. Peter Schlaffer e.h.
Geschäftsführer

VertretungsNetz – Erwachsenenvertretung, Patientenanwaltschaft, Bewohnerververtretung
Zentrum Rennweg, Ungargasse 66/2/3. OG, 1030 Wien
e-mail: verein@vertretungsnetz.at
www.vertretungsnetz.at