



Österreichischer  
Städtebund

---

Rathaus, 1082 Wien

---

Telefon +43 (0)1 4000 89980  
Fax +43 (0)1 4000 7135  
post@staedtebund.gv.at  
www.staedtebund.gv.at

---

DVR 0656097 | ZVR 776697963

---

Unser Zeichen:  
zu ergänzen

---

bearbeitet von:  
Dr. Schmid/Muik

---

elektronisch erreichbar:  
johannes.schmid@staedtebund.gv.at

---

Stellungnahme

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

per e-mail:

- [post@sozialministerium.at](mailto:post@sozialministerium.at)
- [begutachtungsverfahren@parlament.gv.at](mailto:begutachtungsverfahren@parlament.gv.at)

per e-mail an die Zustellungsbevollmächtigte  
der Parlamentsklubs:

- [august.woeginger@parlament.gv.at](mailto:august.woeginger@parlament.gv.at)
- [pamela.rendi-wagner@parlament.gv.at](mailto:pamela.rendi-wagner@parlament.gv.at)
- [herbert.kickl@parlament.gv.at](mailto:herbert.kickl@parlament.gv.at)
- [sigi.maurer@gruene.at](mailto:sigi.maurer@gruene.at)
- [beate.meinl@neos.eu](mailto:beate.meinl@neos.eu)

per e-mail:

- [christian.bolzer@bka.gv.at](mailto:christian.bolzer@bka.gv.at)
- [rudolf.anschober@sozialministerium.at](mailto:rudolf.anschober@sozialministerium.at)
- [ministerbuero@bmi.gv.at](mailto:ministerbuero@bmi.gv.at)

Wien, am 12. Jänner 2021

**Österreichischer Städtebund,  
Stellungnahme zur Verordnung des  
Bundesministers für Soziales,  
Gesundheit, Pflege und  
Konsumentenschutz betreffend die  
Einrichtung eines Registers zur  
Qualitätssicherung bei der Behandlung**

## **von COVID-19-Patientinnen und – Patienten**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Zu dem vom 23. Dezember 2020 übermittelten Schreiben betreffend „ Entwurf einer *Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz betreffend die Einrichtung eines Registers zur Qualitätssicherung bei der Behandlung von COVID-19-Patientinnen und – Patienten* “ nimmt der Österreichische Städtebund wie folgt Stellung.

Der Österreichische Städtebund bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme zur gegenständlichen Verordnungsnovelle und darf hierzu wie folgt, anmerken:

### **I.) Allgemeines**

Gegen den vorliegende Entwurf einer Verordnung des BMSGPK für den Zweck der Errichtung eines Register für demographischen, klinischen und Behandlungsdaten zu COVID-19-IntensivpatientInnen bestehen grundsätzlich keine datenschutzrechtlichen Bedenken.

Allerdings bieten die VO-Grundlage des § 15a Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Gesundheit Österreich GmbH (GÖGG) nur eine undeutliche Ermächtigung zur in der Verordnung geregelten Verarbeitung der Datenart, „*Name des Patienten*“. In § 15a GÖGG findet in concreto diese Datenart keine Erwähnung, hingegen in der VO sieht § 3 Z 1 eben genau diese Datenart vor.

Aus dem GÖGG lässt sich leider nur schwer die Verarbeitungsermächtigung dieser Datenart „*Name des Patienten*“ ableiten, wodurch die VO mit einem wenig wünschenswerten überschießenden Regelungsinhalt behaftet ist.

Es muss an dieser Stelle auch angemerkt werden, dass der Regelungsinhalt des § 15a GÖG sich generell unglücklich undeutlich darstellt.

Mehr kritisches Augenmerk verdient die Datenschutz-Folgenabschätzung (DSFA) gem. Art 35 DSGVO in den erläuternden Bemerkungen zur vorliegenden Verordnung.

## **II.) Zu den einzelnen Bestimmungen**

- **§ 35 Art 35 DSGVO**

So erfreulich aus datenschutzfreundlicher Sicht diese Prüfung, ob im konkreten Regelungsvorhaben eine Datenschutzfolgeabschätzung durchzuführen ist, scheint, umso unglücklicher stellt sich das Ergebnis dieser Prüfung dar.

Es wurde zutreffend dargestellt, dass die Bestimmung für öffentliche Register unter DSFA-AVo6 der Verordnung der Datenschutzbehörde über die Ausnahmen von der Datenschutz-Folgenabschätzung (DSFA-AV) für die vorliegende Datenanwendung nicht anwendbar ist.

Ebenso ist unbestritten eine DSFA nur dann erforderlich, wenn die Verarbeitung "wahrscheinlich ein hohes Risiko für die Rechte und Freiheiten natürlicher Personen mit sich bringt" (Art 35 Abs 1 DSGVO).

Die Prüfung im vorliegenden Fall, ob ein solches Risiko vorliegt, erfolgte nach den Materialien anhand der Kriterien der § 2 Abs. 3 der Verordnung der österreichischen Datenschutzbehörde über Verarbeitungsvorgänge (DSFA-V „Black List“).

Im konkreten Fall werden Gesundheitsdaten (Art 9 DSGVO) verarbeitet, die als besonders sensitive Datenkategorie (vgl. Art 2, 3 und 35 GRCh, Schutz von Leben und Gesundheit) erhöhten Rechtmäßigkeitsvoraussetzungen unterliegen.

In Art 35 Abs 3 DSGVO sind jene Fälle einer Verarbeitung genannt, die insbesondere eine DSFA notwendig machen.

Nach den Materialien sind keine Hinweise einer automatisierten Bewertung nach Persönlichkeitsmerkmalen (Art 35 Abs 3 lit a DSGVO) oder umfangreicher Überwachungsmaßnahmen (Art 35 Abs 3 lit c DSGVO) erkennbar oder vorliegend. Eine Prüfung durch das BMSGPK erfolgte hier auch offenkundig notwendigerweise nicht.

Die genannte Verordnung der DSB zeigt sich in den meisten Inhalten ident.

Somit war zu prüfen, ob es sich gegenständlich um eine umfangreiche Verarbeitung dieser (Gesundheits-)Daten (Art 35 Abs 3 lit b DSGVO, § 2 Abs. 3 Z 1 DSFA-V), als letzten verbliebenen Fall einer obligatorischen DSFA nach der DSGVO, handelt.

In der DSGVO (oder in der DSFA-V) ist der Terminus „umfangreich“ nicht näher quantifiziert und liefert im Erwägungsgrund 91 zur DSGVO nur eine schwache Orientierung („umfangreiche Verarbeitungsvorgänge [...], die dazu dienen, große Mengen personenbezogener Daten auf regionaler, nationaler oder supranationaler Ebene zu verarbeiten, eine große Zahl von Personen betreffen könnten und - beispielsweise aufgrund ihrer Sensibilität - wahrscheinlich ein hohes Risiko mit sich bringen“).

Die Artikel-29-Datenschutzgruppen(WP29) hat in den Erläuterungen WP243 zur DSGVO (Leitlinien in Bezug auf Datenschutzbeauftragte [„DSB“]) festgestellt, dass

es ist nicht möglich ist, eine genaue, auf jeden Einzelfall anwendbare Zahlenangabe bezüglich der Menge an verarbeiteten Daten oder der Zahl an betroffenen natürlichen Personen zu machen.

Es ist verwunderlich, dass vom BMSGPK WP 243 durchaus richtigerweise zur Prüfung herangezogen wurde, jedoch jeder Hinweis, dass es sich hier nicht um die Erläuterungen der WP29 zu einer DSFA handelt (hier wäre WP 248 [Leitlinien zur DSFA] einschlägig) sondern um jene der Einrichtung von Datenschutzbeauftragten (?!).

Die Leitlinien zur DFA in WP 248 sehen selbst keine näheren Erläuterungen zu „umfangreichen Datenverarbeitungen iSd Art 35 Abs 3 lit b DSGVO vor, sondern ausschließlich nur die Leitlinien in WP 243 zu den DSB(a) iSd Art 37 Abs 1 lit b DSGVO.

Eine transparente Darstellung warum WP 243 zur Beurteilung herangezogen wurde, fehlt bedauerlicherweise.

Nach WP 243 stellt die Verarbeitung von Patientendaten im gewöhnlichen Geschäftsbetrieb eines Krankenhauses eine umfangreiche Datenverarbeitung (!) dar, während die Verarbeitung von Patientendaten durch einen einzelnen Arzt nicht als solche zu qualifizieren ist.

In WP 243, vom BMSGPK fälschlicherweise als WP 248 bezeichnet, werden folgende ausschlaggebende Kriterien für eine umfangreiche Datenverarbeitung genannt, von denen zumindest zwei gegeben sein müssen:

- Zahl der Betroffenen, entweder als konkrete Anzahl oder als Anteil der entsprechenden Bevölkerungsgruppe;
- verarbeitete Datenmenge bzw. Bandbreite der unterschiedlichen verarbeiteten Datenelemente;
- Dauer oder Dauerhaftigkeit der Datenverarbeitung;

- geografisches Ausmaß der Datenverarbeitung.

Vom BMSGPK wurde unzutreffend davon ausgegangen, dass „nur“ Daten von COVID-19-Patientinnen und -Patienten auf Intensivstationen (von März bis September 2020 insgesamt circa 700) verarbeitet werden, übersieht jedoch, dass dies aus einer Gesamtmenge aller Intensivpatienten des gesamten Bundesgebietes erfolgt, bei einer österreichweite Ausstattung an Intensivbetten von etwa 2500.

Aus diesem Blickwinkel kann der Anteil von Covid-Intensivpatienten (nahezu 1/3 wenn man von der Intensivbettenanzahl ausgeht) nicht mehr als gering oder vernachlässigbar beurteilt werden. Erschwerend erscheint auch, dass vor diesem „Covid-Intensivpatientenregister“ eine derartige Datenverarbeitung(-sammlung) nach diesen Kriterien nicht vorhanden war.

Das nach WP 243 notwendige zweite Kriterium zur Beurteilung einer umfangreichen Datenverarbeitung stellt im vorliegenden Fall die geografische Ausbreitung auf das gesamte Bundesgebiet dar. Dies wurde vom BMSGPK nicht gewürdigt.

Vor diesem Hintergrund ist, entgegen der Beurteilung des BMSGPK, von einer umfangreichen Verarbeitung von Gesundheitsdaten auszugehen.

Vom BMSGPK wurde ergänzend festgehalten, dass auch kein anderes (zwei oder mehrere) Kriterium iSd § 2 Abs. 3 DSFA-V vorliegen würde.

Hier wurde der Bestimmung des § 2 Abs 3 Z 4 leg cit zu besonders schutzwürdigen betroffenen Personen, und den dezidiert genannten Patienten leider ebenfalls nicht Rechnung getragen.

Im Ergebnis stellt sich somit dar, dass für den gegenständlichen Verarbeitungsvorgang zwei Kriterien iSd § 2 Abs 3 DSFA-V – umfangreiche

Verarbeitung Gesundheitsdaten und (schutzwürdige) Patientendaten - erfüllt sind und jedenfalls eine DSFA durchzuführen ist.

Abschließend soll jedoch nicht unerwähnt bleiben, dass davon ausgegangen werden kann im Ergebnis der DSFA kein erhöhtes Risiko für die Rechte und Freiheiten natürlicher Personen iSd Art 35 Abs 1 DSGVO festzustellen.

Dies ergibt sich aus den bisher in den Erläuterungen erfolgten Prüfschritten und Teilergebnissen der Beurteilung zu einer DSFA sowie aus dem datenschutzfreundlichen Regelungsinhalt der VO.

Hier stellen sich insbesondere die Verwendung von teilweise verschlüsselten bPK, Pseudonymisierung gemäß Art. 4 Z 5 DSGVO, getrennte Aufbewahrung und Lösungsfristen der Daten sobald diese nicht mehr erforderlich sind (zu § 3 Z 1), weiteren Regelungen zur Datensicherheit und Benutzerverwaltung (zu § 3 Z 2) als besonders datenschutzrechtlich günstig dar.

Abschließend wird um Berücksichtigung unserer kommunal relevanten Einwendungen ersucht und darf für die Berücksichtigung gedankt werden.

Eine Ausfertigung dieser Stellungnahme wird gleichzeitig an die Adresse [begutachtungsverfahren@parlament.gv.at](mailto:begutachtungsverfahren@parlament.gv.at) übermittelt.

Mit freundlichen Grüßen



OSR Mag. Dr. Thomas Weninger, MLS  
Generalsekretär