

An das  
Bundesministerium für Soziales,  
Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

1. S7 Krisenstab COVID-19

Per E-Mail:

[S7@gesundheitsministerium.gv.at](mailto:S7@gesundheitsministerium.gv.at)

2. Sektion IX – Öffentliche Gesundheit,  
Lebensmittel-, Medizin- und Veterinärrecht  
Abteilung A/4 – Rechtsangelegenheiten  
Arzneimittel, Apotheken, Krankenanstalten,  
übertragbare Krankheiten  
z.Hd. MMag. Wolfgang Heissenberger, LL.M.

Per E-Mail:

[wolfgang.heissenberger@gesundheitsministerium.gv.at](mailto:wolfgang.heissenberger@gesundheitsministerium.gv.at)

An das Bundesministerium für Inneres  
Krisenstab COVID-19

Per E-Mail:

[skkm-ks-S7@bmi.gv.at](mailto:skkm-ks-S7@bmi.gv.at)

Geschäftszahl: 2020-0.199.867

**Mag. Dr. Ronald BRESICH, LL.M.**  
Sachbearbeiter

[Ronald.bresich@bmj.gv.at](mailto:Ronald.bresich@bmj.gv.at)

+43 1 521 52-302903

Museumstraße 7, 1070 Wien

E-Mail-Antworten sind bitte  
unter Anführung der Geschäftszahl an  
[team.pr@bmj.gv.at](mailto:team.pr@bmj.gv.at) zu richten.

**Datenschutzrechtliche Anfrage zur Weitergabe von Gesundheitsdaten  
sowie des Absonderungsbescheides aufgrund des Epidemiegesetzes 1950  
bzw. allfälliger sonstiger Rechtsgrundlagen**

Das Bundesministerium für Justiz – Stabsstelle Bereich Datenschutz nimmt zu dem im Betreff genannten Gegenstand aus datenschutzrechtlicher Sicht wie folgt Stellung:

### **I. Fragestellungen**

1. An das Bundesministerium für Justiz – Stabsstelle Bereich Datenschutz wurden vom BMSGPK zwei Anfragen betreffend die Weitergabe von Gesundheitsdaten aufgrund des Epidemiegesetzes 1950, BGBl. Nr. 186/1950, (bzw. sonstiger Rechtsgrundlagen) gestellt.

Aufgrund der inhaltlichen Überschneidungen der beiden Anfragen werden diese in der vorliegenden Rechtsauskunft gemeinsam beantwortet.

2. Aus den vorliegenden beiden Anfragen stellen sich aus datenschutzrechtlicher Sicht folgende Rechtsfragen:

1.) Ist – insbesondere aufgrund des § 4 Abs. 7 des Epidemiegesetzes 1950 – die Weitergabe personenbezogener Daten durch die Bezirksverwaltungsbehörde an die Wohnsitz- oder Aufenthaltsgemeinde – und in weiterer Folge die Veröffentlichung durch diese – oder an Einsatzkräfte (insbesondere die Feuerwehren) zulässig?

2.) Dürfen Daten von COVID-19 positiven Personen mit Absonderungsbescheid von Bezirksverwaltungsbehörden an Blaulichtorganisationen übermittelt werden?

3.) Ist die Weitergabe von Gesundheitsdaten (bzw. „Krankheitsdaten“) an die niedergelassenen Ärzte (zB Hausärzte) und an Krankenanstalten sowie die Weitergabe von Daten – wenn auch nur anonymisiert – an die Bürgermeister (zB hinsichtlich Fürsorgepflichten) zulässig?

### **II. Grundsätzliches**

Die Anfrage betrifft primär die Auslegung von konkreten Bestimmungen des Epidemiegesetzes 1950. In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass das Bundesministerium für Justiz – Stabsstelle Bereich Datenschutz für die Auslegung von Materiengesetzen nicht zuständig ist und diese grundsätzlich vom legislativ zuständigen und somit im vorliegenden Fall vom anfragenden BMSGPK selbst vorgenommen werden müsste.

Die nachfolgenden (datenschutz)rechtlichen Ausführungen erfolgen daher unbeschadet

der Zuständigkeit des BMSGPK zur Auslegung des Epidemiegesetzes 1950 und vorbehaltlich der Rechtsmeinung des BMSGPK und können die allfällige von der Datenschutzbehörde im Vollzug vertretene Rechtsauffassung nicht vorwegnehmen.

Im Hinblick auf den knappen Zeithorizont kann zudem nur eine schnelle Grobprüfung der angesprochenen Materienbestimmungen vorgenommen werden.

### **III. Verarbeitung von Gesundheitsdaten**

Die dargestellten Fragestellungen betreffen vornehmlich Datenverarbeitungen von Gesundheitsdaten.

Gemäß Art. 9 Abs. 1 DSGVO ist die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten, zu welchen auch Gesundheitsdaten (und somit auch die in einer der beiden Anfragen angesprochenen „Krankheitsdaten“) zählen, grundsätzlich untersagt. Art. 9 Abs. 1 DSGVO gilt jedoch nicht in den Fällen des Art. 9 Abs. 2 DSGVO. So können Gesundheitsdaten etwa mit ausdrücklicher Einwilligung der betroffenen Person (lit. a), zum Schutz lebenswichtiger Interessen der betroffenen Person oder einer anderen natürlichen Person (lit. c), auf der Grundlage des Unionsrechts oder des Rechts eines Mitgliedstaats (lit. g) oder aus Gründen des öffentlichen Interesses im Bereich der öffentlichen Gesundheit (lit. i) unter den in diesen Bestimmungen jeweils näher genannten Voraussetzungen verarbeitet werden.

Grundsätzlich kann das Epidemiegesetz 1950 eine Rechtsgrundlage für die Verarbeitung von personenbezogenen Daten aufgrund des Art. 9 Abs. 2 lit. g oder i DSGVO darstellen.

Nachdem die anfragegegenständlichen personenbezogenen Daten im Epidemiegesetz 1950 wohl hoheitlich (bzw. „schlicht hoheitlich“) verarbeitet werden, ist auch aufgrund des § 1 Abs. 2 DSG sowie des Art. 18 B-VG eine entsprechende gesetzliche Rechtsgrundlage für diese Datenverarbeitung erforderlich.

### **IV. Übermittlung von Gesundheitsdaten aufgrund des Epidemiegesetzes 1950**

1. In einer der beiden Anfragen wird hinsichtlich der Verarbeitung von Gesundheitsdaten auf § 4 Abs. 7 des Epidemiegesetzes 1950 Bezug genommen.

Gemäß § 4 Abs. 1 des Epidemiegesetzes 1950 hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister ein elektronisches Register der anzeigepflichtigen Krankheiten

zu führen. Nach § 4 Abs. 7 des Epidemiegesetzes 1950 darf die Bezirksverwaltungsbehörde im Rahmen ihrer Zuständigkeit für Zwecke der Erhebungen über das Auftreten und der Verhütung und Bekämpfung einer anzeigepflichtigen Krankheit nach dem Epidemiegesetz 1950 und nach dem Tuberkulosegesetz alle Daten einer Person im Register, die im Zusammenhang mit einem bestimmten Verdachts-, Erkrankungs- oder Todesfall stehen, personenbezogen verarbeiten. Dem Landeshauptmann kommt im Rahmen seiner Koordinierungsfunktion gemäß § 43 Abs. 5 und 6 des Epidemiegesetzes 1950 eine ähnliche Ermächtigung zur personenbezogenen Verarbeitung zu. [...] Der für das Gesundheitswesen zuständig Bundesminister darf zur Erfüllung der Verpflichtungen nach Art. 15 und 16 Datenschutz-Grundverordnung die Daten einer Person im Register personenbezogen verarbeiten.

§ 4 Abs. 7 des Epidemiegesetzes 1950 regelt damit die „Verarbeitung“ von bestimmten personenbezogenen Daten. Der Begriff „Verarbeitung“ umfasst nach Art. 4 Z 2 DSGVO jeden mit oder ohne Hilfe automatisierter Verfahren ausgeführten Vorgang oder jede solche Vorgangsreihe im Zusammenhang mit personenbezogenen Daten wie das Erheben, das Erfassen, die Organisation, das Ordnen, die Speicherung, die Anpassung oder Veränderung, das Auslesen, das Abfragen, die Verwendung, die Offenlegung durch Übermittlung, Verbreitung oder eine andere Form der Bereitstellung, den Abgleich oder die Verknüpfung, die Einschränkung, das Löschen oder die Vernichtung.

Soweit ausschließlich auf diesen weiten Begriff der Verarbeitung abgestellt würde, könnte grundsätzlich auch das „Übermitteln“ und das „Offenlegen“ (bzw. Veröffentlichen) der betreffenden personenbezogenen Daten von § 4 Abs. 7 des Epidemiegesetzes 1950 umfasst sein. Jedoch enthält das Epidemiegesetz 1950 keine entsprechende erforderliche Bestimmung, wonach einem konkret bestimmten Verantwortlichen personenbezogene Gesundheitsdaten übermittelt werden dürfen oder müssen. Im Hinblick auf eine solche Übermittlung würde es der Bestimmung des § 4 Abs. 7 des Epidemiegesetzes 1950 jedenfalls auch am erforderlichen Determinierungsgrad fehlen, der im Lichte des § 1 Abs. 2 DSG und Art. 6 Abs. 3 DSGVO sowie aufgrund der einschlägigen Rsp des VfGH geboten wäre. Vor dem Hintergrund, dass es sich um in der Hoheitsverwaltung verarbeitete (sensible) Gesundheitsdaten handelt, bietet § 4 Abs. 7 des Epidemiegesetzes 1950 somit keine ausreichende Rechtsgrundlage für die Übermittlung von personenbezogenen Gesundheitsdaten durch die Bezirksverwaltungsbehörde an die Wohnsitz- oder Aufenthaltsgemeinde und an Einsatzkräfte (bzw. Blaulichtorganisationen).

Auch eine Weiterverarbeitung der anfragegegenständlichen personenbezogenen Daten zu anderen Zwecken aufgrund des Art. 6 Abs. 4 DSGVO kommt im Hoheitsbereich – ohne

eine explizite gesetzliche Grundlage – nicht in Betracht.

2. Für die Übermittlung von personenbezogenen Gesundheitsdaten von positiv auf COVID- 19 getesteten Personen mit Absonderungsbescheid von Bezirksverwaltungsbehörden an Blaulichtorganisationen wird grundsätzlich auf die obigen Ausführungen zu § 4 Abs. 7 des Epidemiegesetzes 1950 verwiesen.

Hinsichtlich des Absonderungsbescheids ist jedoch auch auf §§ 6 und 7 des Epidemiegesetzes 1950 einzugehen:

Gemäß § 6 Abs. 1 des Epidemiegesetzes 1950 sind über jeden Fall einer anzeigepflichtigen Krankheit sowie über jeden Verdachtsfall einer solchen Krankheit, neben den nach § 5 des Epidemiegesetzes 1950 etwa erforderlichen Erhebungen, ohne Verzug die zur Verhütung der Weiterverbreitung der betreffenden Krankheit notwendigen Vorkehrungen im Sinne der folgenden Bestimmungen für die Dauer der Ansteckungsgefahr zu treffen. Zur allgemeinen Kenntnis bestimmte Anordnungen sind gemäß § 6 Abs. 2 des Epidemiegesetzes 1950 in jeder Gemeinde des betroffenen Gebietes in ortsüblicher Weise und nach Erfordernis in den zu amtlichen Kundmachungen bestimmten Zeitungen zu verlautbaren. In der gleichen Weise ist auch die Aufhebung solcher Anordnungen ohne Verzug kundzumachen.

§ 7 Abs. 1a des Epidemiegesetzes 1950 sieht zudem vor, dass zur Verhütung der Weiterverbreitung einer in einer Verordnung nach Abs. 1 angeführten anzeigepflichtigen Krankheit kranke, krankheitsverdächtige oder ansteckungsverdächtige Personen angehalten oder im Verkehr mit der Außenwelt beschränkt werden können, sofern nach der Art der Krankheit und des Verhaltens des Betroffenen eine ernstliche und erhebliche Gefahr für die Gesundheit anderer Personen besteht, die nicht durch gelindere Maßnahmen beseitigt werden kann. Die angehaltene Person kann bei dem Bezirksgericht, in dessen Sprengel der Anhaltungsort liegt, die Überprüfung der Zulässigkeit und Aufhebung der Freiheitsbeschränkung nach Maßgabe des 2. Abschnitts des Tuberkulosegesetzes beantragen. Jede Anhaltung ist dem Bezirksgericht von der Bezirksverwaltungsbehörde anzuzeigen, die sie verfügt hat. Das Bezirksgericht hat von Amts wegen in längstens dreimonatigen Abständen ab der Anhaltung oder der letzten Überprüfung die Zulässigkeit der Anhaltung in sinngemäßer Anwendung des § 17 des Tuberkulosegesetzes zu überprüfen, sofern die Anhaltung nicht vorher aufgehoben wurde.

Grundsätzlich werden zur Erreichung der in §§ 6 und 7 des Epidemiegesetzes 1950

vorgesehenen Maßnahmen auch Datenverarbeitungen erforderlich sein. Jedoch ist auch in diesem Fall – wie bereits bei § 4 Abs. 7 DSG – in §§ 6 und 7 des Epidemiegesetzes 1950 keine ausreichende konkrete Rechtsgrundlage ersichtlich, die die Übermittlung von sensiblen Gesundheitsdaten aus dem Hoheitsbereich an Blaulichtorganisation erlauben würde.

3. Hinsichtlich der Weitergabe von Gesundheitsdaten (bzw. „Krankheitsdaten“) an die niedergelassenen Ärzte und an Krankenanstalten wird ebenfalls auf die obigen Anmerkungen zu § 4 Abs. 7 sowie zu §§ 6 und 7 des Epidemiegesetzes 1950 verwiesen.

4. Eine anonymisierte Verarbeitung von Daten durch den Bürgermeister (zB hinsichtlich der Fürsorgepflichten) würde nicht unter den Anwendungsbereich der DSGVO oder des Grundrechts auf Datenschutz gemäß § 1 Abs. 2 DSG fallen.

Allerdings müssten die personenbezogenen Daten infizierter Personen von der Bezirkshauptmannschaft zuvor zu diesem Zweck ausgewertet werden. Diese Datenverarbeitung würde damit auch dem Anwendungsbereich der DSGVO oder des Grundrechts auf Datenschutz gemäß § 1 Abs. 2 DSG unterliegen. Soweit es sich hierbei um eine Statistikerstellung handelt, könnte als Rechtsgrundlage etwa § 7 Abs. 1 DSG herangezogen werden. Gemäß § 7 Abs. 1 Z 2 DSG darf der Verantwortliche personenbezogene Daten, die er für andere Untersuchungen oder auch andere Zwecke zulässigerweise ermittelt hat, für im öffentlichen Interesse liegende Archivzwecke, wissenschaftliche oder historische Forschungszwecke oder statistische Zwecke verarbeiten, die keine personenbezogenen Ergebnisse zum Ziel haben.

Grundsätzlich könnte daher die Erstellung einer – im Ergebnis nicht personenbezogenen – Statistik auf § 7 Abs. 1 Z 2 DSG gestützt werden. Die Übermittlung solcher anonymisierter Daten an die Bürgermeister würde nicht dem Anwendungsbereich der DSGVO oder des DSG unterliegen und wäre zulässig.

## **V. Übermittlung von Gesundheitsdaten aufgrund sonstiger Bestimmungen**

Nachdem das Epidemiegesetz 1950 keine ausreichend konkrete Rechtsgrundlage für die Übermittlung von personenbezogenen Gesundheitsdaten von den Bezirksverwaltungsbehörden an Gemeinden, Ärzte, Krankenanstalten oder Einsatzkräfte bietet, stellt sich die Frage, ob allenfalls andere Rechtsgrundlagen für derartige Datenübermittlungen in Betracht kommen.

Allgemein ist darauf hinzuweisen, dass Übermittlungen von personenbezogenen Daten im Einzelfall grundsätzlich auch im Rahmen der engen gesetzlichen Vorgaben für die Amtshilfe (Art. 22 B-VG) vorgenommen werden könnten. Dabei wäre jedoch sicherzustellen, dass tatsächlich alle notwendigen Voraussetzungen (auch im Lichte der diesbezüglichen einschlägigen Judikatur des VfGH) für das Vorliegen einer Amtshilfe gegeben sind.

Zulässig könnte auch die Übermittlung von personenbezogenen Gesundheitsdaten im lebenswichtigen Interesse sein (siehe § 1 Abs. 2 DSG, Art. 2 EMRK (Recht auf Leben) sowie Art. 6 Abs. 1 lit. d DSGVO). Inwieweit dieser Fall bei COVID-19 generell vorliegt, erscheint nicht gesichert. Allenfalls könnte dies in Bezug auf die Gefährdung solcher Personen angenommen werden, die der von COVID-19 besonders gefährdeten Personengruppe angehören. Eine generelle Übermittlung von Gesundheitsdaten durch Bezirksverwaltungsbehörden an Gemeinden, Ärzte, Krankenanstalten oder Einsatzkräfte könnte darauf jedoch nicht gestützt werden.

Inwieweit allenfalls andere materienrechtliche Regelungen im geltenden Rechtsbestand eine Rechtsgrundlage für die anfragegegenständliche Übermittlung von Gesundheitsdaten bieten könnten, kann mangels entsprechender Zuständigkeit für diese gesonderten Materien nicht abschließend beurteilt werden.

## **VI. Veröffentlichung von personenbezogenen Gesundheitsdaten von mit COVID-19 infizierten Personen**

Nachdem – wie oben dargestellt wurde – bereits die Übermittlung von personenbezogenen Daten durch die Bezirksverwaltungsbehörden an Gemeinden, Ärzte, Krankenanstalten oder Einsatzkräfte nicht auf § 4 Abs. 7 bzw. §§ 6 und 7 des Epidemiegesetzes 1950 gestützt werden kann, kommen diese Bestimmungen auch für eine Veröffentlichung von personenbezogenen Gesundheitsdaten nicht in Betracht.

Die namentliche Veröffentlichung einer mit COVID-19 infizierten Person käme einer öffentlichen Stigmatisierung dieser erkrankten Person gleich und würde einen äußerst schwerwiegenden Eingriff in das Grundrecht auf Datenschutz und die Privatsphäre der betroffenen Person darstellen, für den denkmöglich kein Rechtfertigungsgrund vorliegen kann. Vor dem Hintergrund der verfassungs- und unionsrechtlichen Vorgaben (insbesondere des § 1 Abs. 2 DSG und Art. 5 DSGVO) könnte eine Norm zur namentlichen Veröffentlichung von mit COVID-19 infizierten Person somit auch nicht rechtskonform geschaffen werden.

## **VII. Zusammenfassung**

Die Übermittlung von im Rahmen der Hoheitsverwaltung verarbeiteten personenbezogenen Gesundheitsdaten von mit COVID-19 infizierten Personen von den Bezirksverwaltungsbehörden an Gemeinden, Ärzte, Krankenanstalten oder Einsatzkräfte erfordert grundsätzlich eine gesetzliche Rechtsgrundlage. § 4 Abs. 7 bzw. §§ 6 und 7 des Epidemiegesetzes 1950 stellen keine ausreichend konkrete Rechtsgrundlage für die Übermittlung von personenbezogenen Gesundheitsdaten an diese Einrichtungen dar.

Im Einzelfall könnten gegebenenfalls im Rahmen der engen gesetzlichen Vorgaben für die Amtshilfe (Art. 22 B-VG) Datenübermittlungen vorgenommen werden können. Die Möglichkeit der Datenübermittlung im lebenswichtigen Interesse ist möglich, wird im vorliegenden Kontext jedoch nur in spezifischen Einzelfällen eine Übermittlung von personenbezogenen Daten von mit COVID-19 infizierten Personen von der Bezirkshauptmannschaft rechtfertigen können.

Für eine Veröffentlichung von personenbezogenen Daten von mit COVID-19 infizierten Personen ist keine Rechtsgrundlage ersichtlich. Vor dem Hintergrund der verfassungs- und unionsrechtlichen Vorgaben kann eine Norm zur namentlichen Veröffentlichung von mit COVID-19 infizierten Person auch nicht denkmöglich rechtskonform geschaffen werden.

26. März 2020

Für die Bundesministerin:

RIEDL

Elektronisch gefertigt