

Textgegenüberstellung

Geltende Fassung

Vorgeschlagene Fassung

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis

§	Überschrift
	1. Abschnitt: Allgemeine Bestimmungen
...	...
	2. Abschnitt: Datensicherheit bei der elektronischen Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten (Art. 4 Z 15 und Z 13 DSGVO)
...	...
...	...
	3. Abschnitt: Informationsmanagement
...	...
	4. Abschnitt: Elektronische Gesundheitsakte (ELGA)
...	...
	(Anm.: 5. Abschnitt: eHealth-Anwendungen)
§ 24a	Primärversorgung)
.	
	5. Abschnitt (Anm.: 6. Abschnitt): Schlussbestimmungen
...	...

§	Überschrift
	1. Abschnitt: Allgemeine Bestimmungen
...	...
	2. Abschnitt: Datensicherheit bei der elektronischen Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten (Art. 4 Z 15 und Z 13 DSGVO)
...	...
4a	Identität von Gesundheitsbehörden
...	...
	3. Abschnitt: Informationsmanagement
...	...
	4. Abschnitt: Elektronische Gesundheitsakte (ELGA)
...	...
	5. Abschnitt: eHealth-Anwendungen
	1. UNTERABSCHNITT
	Primärversorgung
24a	
	2. UNTERABSCHNITT
	Elektronischer Impfpass
24b	Ziele des Elektronischen Impfpasses
24c	Zentrales Impfreister
24d	Grundsätze der Impfdatenverarbeitung
24e	Rechte der Bürger/innen
24f	Nutzung von ELGA-Komponenten
24g	Statistische Auswertungen
	6. Abschnitt: Schlussbestimmungen

Geltende Fassung**Gegenstand**

§ 1. (1) ...

(2) Ziele dieses Bundesgesetzes sind:

1. ...
2. die für die Entwicklung und Steuerung der Gesundheitstelematik notwendigen Informationsgrundlagen zu schaffen und zu verbreitern (3. Abschnitt) **sowie**
3. ...
 - a) bis e) ... zu schaffen (4. Abschnitt).

(3) ...

Begriffsbestimmungen

§ 2. Im Sinne dieses Bundesgesetzes bedeuten

1. bis 10. ...
11. „ELGA-Systempartner“: der Bund, die Länder sowie der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger **(im Folgenden: Hauptverband)**.
12. und 13. ...
14. „ELGA-Ombudsstelle“: jene Stelle, die ELGA-Teilnehmer/innen bei der Wahrnehmung und Durchsetzung ihrer Rechte in Angelegenheiten von ELGA und in Angelegenheiten des Datenschutzes berät und unterstützt sowie die ELGA-Systempartner bei der Weiterentwicklung der Teilnehmer/innen/rechte und des Datenschutzes unterstützt.
15. ...

Vorgeschlagene Fassung**Gegenstand**

§ 1. (1) ...

(2) Ziele dieses Bundesgesetzes sind:

1. ...
2. die für die Entwicklung und Steuerung der Gesundheitstelematik notwendigen Informationsgrundlagen zu schaffen und zu verbreitern (3. Abschnitt),
3. ...
 - a) bis e) ... zu schaffen (4. Abschnitt) **sowie**
4. **über Z 1 hinausgehende, einheitliche Regelungen für die gerichtete oder ungerichtete Kommunikation elektronischer Gesundheitsdaten und genetischer Daten im Rahmen von spezifischen eHealth-Anwendungen zu schaffen (5. Abschnitt).**

(3) ...

Begriffsbestimmungen

§ 2. Im Sinne dieses Bundesgesetzes bedeuten

1. bis 10. ...
11. „ELGA-Systempartner“: der Bund, die Länder sowie der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger **(im Folgenden: Dachverband)**.
12. und 13. ...
14. „ELGA-Ombudsstelle“: jene Stelle, die ELGA-Teilnehmer/innen bei der Wahrnehmung und Durchsetzung ihrer Rechte in Angelegenheiten von ELGA und in Angelegenheiten des Datenschutzes, **Bürger/innen darüber hinaus in Angelegenheiten von eHealth-Anwendungen**, berät und unterstützt sowie die ELGA-Systempartner bei der Weiterentwicklung der Teilnehmer/innen/rechte und des Datenschutzes unterstützt.
15. ...
16. **„ELGA-Anwendung“: die auf einen bestimmten Zweck gerichtete Verwendung von ELGA durch ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter und**

Geltende Fassung**2. Abschnitt****Datensicherheit bei der elektronischen Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten (Art. 4 Z 15 und Z 13 DSGVO)****Grundsätze der Datensicherheit****§ 3. (1) ...**

(2) Abs. 4 Z 3 bis 6 sowie die §§ 5 bis 7 sind auf die elektronische Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten innerhalb eines Gesundheitsdiensteanbieters nicht anzuwenden, wenn durch effektive und dem Stand der Technik entsprechende Datensicherheits- und Kontrollmaßnahmen unbefugte Dritte vom Zugriff auf Gesundheitsdaten und genetische Daten, und somit deren Kenntnisnahme ausgeschlossen werden können.

(3) und (4) ...

Identität**§ 4. (1) bis (5) ...**

(6) Zur Erleichterung der Identifikation im Tätigkeitsbereich Gesundheit (§ 9 Abs. 1 E-GovG) sind die §§ 14 und 15 E-GovG über die Verwendung der **Bürgerkartenfunktion** im privaten Bereich nicht anzuwenden. Stattdessen sind die Bestimmungen des E-GovG, die für Verantwortliche (Art. 4 Z 7 DSGVO) des öffentlichen Bereichs gelten, wie insbesondere die §§ 8 bis 13 E-GovG, sinngemäß anzuwenden. Dadurch steht den Gesundheitsdiensteanbietern insbesondere das Recht zu, die Ausstattung ihrer Datenverarbeitungen mit bPK gemäß § 10 Abs. 2 E-GovG von der Stammzahlenregisterbehörde zu verlangen.

Vorgeschlagene Fassung

ELGA-Teilnehmer/innen gemäß dem 4. Abschnitt.

17. „eHealth-Anwendung:“ die auf einen bestimmten Zweck gerichtete Verwendung von ELGA-Komponenten durch Bürger/innen und Gesundheitsdiensteanbieter gemäß dem 5. Abschnitt.

2. Abschnitt**Datensicherheit bei der elektronischen Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten (Art. 4 Z 15 und Z 13 DSGVO)****Grundsätze der Datensicherheit****§ 3. (1) ...**

(2) Abs. 4 Z 3 bis 6, **§ 4 Abs. 4 und Abs. 5 Z 2** sowie die §§ 5 bis 7 sind auf die elektronische Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten innerhalb eines Gesundheitsdiensteanbieters nicht anzuwenden, wenn durch effektive und dem Stand der Technik entsprechende Datensicherheits- und Kontrollmaßnahmen unbefugte Dritte vom Zugriff auf Gesundheitsdaten und genetische Daten, und somit deren Kenntnisnahme ausgeschlossen werden können.

(3) und (4) ...

Identität**§ 4. (1) bis (5) ...**

(6) Zur Erleichterung der Identifikation im Tätigkeitsbereich Gesundheit (§ 9 Abs. 1 E-GovG) sind die §§ 14 und 15 E-GovG über die Verwendung der **Funktion E-ID** im privaten Bereich nicht anzuwenden. Stattdessen sind die Bestimmungen des E-GovG, die für Verantwortliche (Art. 4 Z 7 DSGVO) des öffentlichen Bereichs gelten, wie insbesondere die §§ 8 bis 13 E-GovG, sinngemäß anzuwenden. Dadurch steht den Gesundheitsdiensteanbietern insbesondere das Recht zu, die Ausstattung ihrer Datenverarbeitungen mit bPK gemäß § 10 Abs. 2 E-GovG von der Stammzahlenregisterbehörde zu verlangen.

Identität von Gesundheitsbehörden

§ 4a. (1) Die Bezirksverwaltungsbehörden, der Landeshauptmann und der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister haben die

Geltende Fassung**Rolle****§ 5. (1) ...**

(2) **Der Bundesminister für Gesundheit** hat gemäß § 28 Abs. 1 Z 1 mit Verordnung diese Rollen festzulegen.

IT-Sicherheitskonzept**§ 8. (1) ...**

(2) Die Rechtsträger von Krankenanstalten sowie die Aufsichts- oder Kontrollbehörden von Einrichtungen der Pflege, die Österreichische Ärztekammer, die Österreichische Zahnärztekammer, das Hebammengremium, die Österreichische Apothekerkammer, die Wirtschaftskammer Österreich sowie der **Hauptverband** ^(Anm. 1) können standardisierte Formulare und Ausfüllhilfen für die Dokumentation gemäß Abs. 1 zur Unterstützung für jene Gesundheitsdiensteanbieter zur Verfügung stellen, für die sie als Registrierungsstelle gemäß § 2 Z 4 fungieren.

(3) Die Dokumentation gemäß Abs. 1 ist auf Verlangen **des Bundesministers für Gesundheit** diesem zu übermitteln.

Vorgeschlagene Fassung

Zugriffsberechtigungen auf eHealth-Anwendungen (§ 2 Z 17) für die einzelnen Bediensteten der jeweiligen Behörde individuell festzulegen und zu dokumentieren. Zugriffsberechtigte sind von der Ausübung ihrer Zugriffsberechtigung auszuschließen, wenn sie diese zur Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht mehr benötigen oder sie die Daten nicht entsprechend ihrer Zweckbestimmung verarbeiten.

(2) Die in Abs. 1 genannten Behörden haben durch organisatorische und technische Vorkehrungen (§ 8) sicherzustellen, dass der Zutritt zu Räumen, in denen sich eine Zugriffsmöglichkeit auf eHealth-Anwendungen befindet, nur den mit Gesundheitsaufgaben betrauten Bediensteten der Behörde möglich ist. Ist es erforderlich, dass in Räumen mit einer Zugriffsmöglichkeit auf eHealth-Anwendungen Parteienverkehr stattfindet, ist jedenfalls sicherzustellen, dass eine Einsichtnahme in die Daten der eHealth-Anwendungen durch Außenstehende nicht möglich ist.

(3) Fallen für eine in Abs. 1 genannte Behörde die Voraussetzungen für die verwaltungsübergreifende Zusammenarbeit im Rahmen von eHealth-Anwendungen weg, ist sicherzustellen, dass weitere Zugriffe auf eHealth-Anwendungen durch diese Behörde ausgeschlossen sind.

Rolle**§ 5. (1) ...**

(2) **Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister** hat gemäß § 28 Abs. 1 Z 1 mit Verordnung diese Rollen festzulegen.

IT-Sicherheitskonzept**§ 8. (1) ...**

(2) Die Rechtsträger von Krankenanstalten sowie die Aufsichts- oder Kontrollbehörden von Einrichtungen der Pflege, die Österreichische Ärztekammer, die Österreichische Zahnärztekammer, das Hebammengremium, die Österreichische Apothekerkammer, die Wirtschaftskammer Österreich sowie der **Dachverband** können standardisierte Formulare und Ausfüllhilfen für die Dokumentation gemäß Abs. 1 zur Unterstützung für jene Gesundheitsdiensteanbieter zur Verfügung stellen, für die sie als Registrierungsstelle gemäß § 2 Z 4 fungieren.

(3) Die Dokumentation gemäß Abs. 1 ist auf Verlangen **des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers** diesem zu übermitteln.

Geltende Fassung

(

Anm. 1: „Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger“ ab 1.1.2020 ersetzt durch „Dachverband der Sozialversicherungsträger“, vgl. § 720 ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, idF BGBl. I Nr. 100/2018)

3. Abschnitt Informationsmanagement

Organisation des eHealth-Verzeichnisdienstes (eHVD)

§ 9. (1) **Der Bundesminister für Gesundheit** hat zur

1. bis 3. ...

einen eHealth-Verzeichnisdienst (eHVD) zu betreiben.

(2) ...

(3) Die Eintragung der in § 10 Abs. 1 genannten Daten in den eHVD und deren Austragung aus dem eHVD erfolgt:

1. ...

a) bis h) ...

2. aufgrund elektronischer Meldung

a) und b) ...

c) des **Hauptverbandes** ^(Anm. 1) über die in ihm zusammengeschlossenen Versicherungsträger sowie

d) ...

3. durch **den Bundesminister für Gesundheit** für alle übrigen Gesundheitsdiensteanbieter.

(4) und (5) ...

(

Anm. 1: „Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger“ ab 1.1.2020 ersetzt durch „Dachverband der Sozialversicherungsträger“, vgl. § 720 ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, idF BGBl. I Nr. 100/2018)

Daten des eHealth-Verzeichnisdienstes

§ 10. (1) und (2) ...

Vorgeschlagene Fassung

3. Abschnitt Informationsmanagement

Organisation des eHealth-Verzeichnisdienstes (eHVD)

§ 9. (1) **Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister** hat zur

1. bis 3. ...

einen eHealth-Verzeichnisdienst (eHVD) zu betreiben.

(2) ...

(3) Die Eintragung der in § 10 Abs. 1 genannten Daten in den eHVD und deren Austragung aus dem eHVD erfolgt:

1. ...

a) bis h) ...

2. aufgrund elektronischer Meldung

a) und b) ...

c) des **Dachverbandes** über die in ihm zusammengeschlossenen Versicherungsträger sowie

d) ...

3. durch **den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister** für alle übrigen Gesundheitsdiensteanbieter.

(4) und (5) ...

Daten des eHealth-Verzeichnisdienstes

§ 10. (1) und (2) ...

Geltende Fassung

(3) Die Angaben über besondere Befugnisse oder Eigenschaften gemäß Abs. 1 Z 5 und zu Abs. 1 Z 6, 9, 10, 12 und 13 sind **vom Bundesminister für Gesundheit** zu ergänzen.

(4) Für die eindeutige elektronische Identifikation von Gesundheitsdiensteanbietern (Abs. 1 Z 3), die natürliche Personen sind, haben Registrierungsstellen bereichsspezifische Personenkennzeichen zu verwenden. Werden die bereichsspezifischen Personenkennzeichen von den Registrierungsstellen nicht zur Verfügung gestellt, sind **dem Bundesminister für Gesundheit** zusätzlich zu den Angaben gemäß Abs. 1 das Geburtsdatum, das Geschlecht sowie der Geburtsort des betreffenden Gesundheitsdiensteanbieters, falls letzterer verfügbar und zu Identifikationszwecken erforderlich ist, zu übermitteln.

(5) Die eindeutige Kennung gemäß Abs. 1 Z 6 (OID und symbolischer Bezeichner) ist anhand der ÖNORM A 2642, „Informationstechnologie – Kommunikation offener Systeme, Verfahren zur Registrierung von Informationsobjekten in Österreich“ vom 1. Jänner 2011 aus der Kennung (OID) **des Bundesministeriums für Gesundheit** abzuleiten. Die im Abs. 1 Z 1 bis 7, 12 und 13 bezeichneten Daten dürfen **vom Bundesminister für Gesundheit** einem gegebenenfalls eingerichteten System für die Vergabe und Verwaltung von Objektidentifikatoren übermittelt werden.

(6) ...

(7) **Der Bundesminister für Gesundheit** darf die im eHVD gemäß Abs. 1 Z 1 bis 6, 8, 12 und 13 gespeicherten Daten Gesundheitsdiensteanbietern oder deren Auftragsverarbeitern (Art. 4 Z 8 DSGVO) ^(Anm. 1) im Umfang des nachzuweisenden Bedarfs übermitteln. Die Übermittlungsempfänger dürfen die Daten ausschließlich für Zwecke gemäß § 9 Abs. 1 Z 1 verarbeiten.

()

Anm. 1: Art. 69 Z 32 der Novelle BGBl. I Nr. 37/2018 lautet: „In § 10 Abs. 7 wird das Wort „Dienstleister“ durch die Wortfolge „Auftragsverarbeitern (Art. 4 Z 8 DSGVO)“ und ... ersetzt.“. Richtig wäre: „In § 10 Abs. 7 wird das Wort „Dienstleister“ durch die Wortfolge „Auftragsverarbeitern (Art. 4 Z 8 DSGVO)“ und ... ersetzt.“, vgl. S. 207)

Vorgeschlagene Fassung

(3) Die Angaben über besondere Befugnisse oder Eigenschaften gemäß Abs. 1 Z 5 und zu Abs. 1 Z 6, 9, 10, 12 und 13 sind **von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister** zu ergänzen.

(4) Für die eindeutige elektronische Identifikation von Gesundheitsdiensteanbietern (Abs. 1 Z 3), die natürliche Personen sind, haben Registrierungsstellen bereichsspezifische Personenkennzeichen zu verwenden. Werden die bereichsspezifischen Personenkennzeichen von den Registrierungsstellen nicht zur Verfügung gestellt, sind **dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister** zusätzlich zu den Angaben gemäß Abs. 1 das Geburtsdatum, das Geschlecht sowie der Geburtsort des betreffenden Gesundheitsdiensteanbieters, falls letzterer verfügbar und zu Identifikationszwecken erforderlich ist, zu übermitteln.

(5) Die eindeutige Kennung gemäß Abs. 1 Z 6 (OID und symbolischer Bezeichner) ist anhand der ÖNORM A 2642, „Informationstechnologie – Kommunikation offener Systeme, Verfahren zur Registrierung von Informationsobjekten in Österreich“ vom 1. Jänner 2011 aus der Kennung (OID) **des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministeriums** abzuleiten. Die im Abs. 1 Z 1 bis 7, 12 und 13 bezeichneten Daten dürfen **von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister** einem gegebenenfalls eingerichteten System für die Vergabe und Verwaltung von Objektidentifikatoren übermittelt werden.

(6) ...

(7) **Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister** darf die im eHVD gemäß Abs. 1 Z 1 bis 6, 8, 12 und 13 gespeicherten Daten Gesundheitsdiensteanbietern oder deren Auftragsverarbeitern (Art. 4 Z 8 DSGVO) im Umfang des nachzuweisenden Bedarfs übermitteln. Die Übermittlungsempfänger dürfen die Daten ausschließlich für Zwecke gemäß § 9 Abs. 1 Z 1 verarbeiten.

Geltende Fassung**Monitoring**

§ 11. (1) **Der Bundesminister für Gesundheit** kann zur Evaluierung der Nutzung und der Auswirkungen von Informations- und Kommunikationstechnologien im Gesundheitswesen – unter Bedachtnahme auf die Anforderungen des europäischen Umfeldes – ein bundesweites Berichtswesen einrichten, das auf der Basis standardisierter Vorgaben Auskünfte insbesondere über

1. bis 3. ...
ermöglicht.

(2) ...

(3) **Der Bundesminister für Gesundheit** hat den Bericht gemäß Abs. 1 dem Nationalrat vorzulegen und ist berechtigt, die Ergebnisse dieses Berichts auch für die Berichterstattung an Einrichtungen der Europäischen Union oder an andere internationale Organisationen zu verwenden.

(4) ...

Grundlagen der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung

§ 12. **Der Bundesminister für Gesundheit** hat die Kontinuität der Behandlung und der Patient/inn/en/sicherheit grenzüberschreitend zu unterstützen und die dafür erforderlichen, insbesondere technischen Grundlagen, zu schaffen.

4. Abschnitt**Elektronische Gesundheitsakte (ELGA)****Grundsätze der Datenverarbeitung**

§ 14. (1) ...

(2) Die durch ELGA verfügbar gemachten ELGA-Gesundheitsdaten dürfen personenbezogen ausschließlich

1. **zu** gemäß Art. 9 Abs. 2 lit. h DSGVO, ausgenommen für die Zwecke der Verwaltung von Systemen und Diensten im Gesundheits- oder Sozialbereich sowie – unbeschadet der Fälle zulässiger Verarbeitung gemäß § 14 Abs. 3a – ausgenommen für Zwecke der Arbeitsmedizin und

Vorgeschlagene Fassung**Monitoring**

§ 11. (1) **Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister** kann zur Evaluierung der Nutzung und der Auswirkungen von Informations- und Kommunikationstechnologien im Gesundheitswesen – unter Bedachtnahme auf die Anforderungen des europäischen Umfeldes – ein bundesweites Berichtswesen einrichten, das auf der Basis standardisierter Vorgaben Auskünfte insbesondere über

1. bis 3. ...
ermöglicht.

(2) ...

(3) **Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister** hat den Bericht gemäß Abs. 1 dem Nationalrat vorzulegen und ist berechtigt, die Ergebnisse dieses Berichts auch für die Berichterstattung an Einrichtungen der Europäischen Union oder an andere internationale Organisationen zu verwenden.

(4) ...

Grundlagen der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung

§ 12. **Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister** hat die Kontinuität der Behandlung und der Patient/inn/en/sicherheit grenzüberschreitend zu unterstützen und die dafür erforderlichen, insbesondere technischen Grundlagen, zu schaffen.

4. Abschnitt**Elektronische Gesundheitsakte (ELGA)****Grundsätze der Datenverarbeitung**

§ 14. (1) ...

(2) Die durch ELGA verfügbar gemachten ELGA-Gesundheitsdaten dürfen personenbezogen ausschließlich

1. **für Zwecke** gemäß Art. 9 Abs. 2 lit. h DSGVO, ausgenommen für die Zwecke der Verwaltung von Systemen und Diensten im Gesundheits- oder Sozialbereich sowie – unbeschadet der Fälle zulässiger Verarbeitung gemäß § 14 Abs. 3a – ausgenommen für Zwecke der

Geltende Fassung

die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschäftigten, von

a) bis c) ...

2. zur Wahrnehmung der Teilnehmer/innen/rechte gemäß § 16 von

a) ...

b) deren **gesetzlichen** oder bevollmächtigten Vertreter/inne/n sowie

c) ...

verarbeitet werden.

(2a) bis (5) ...

Grundsätze der ELGA-Teilnahme

§ 15. (1) ELGA-Teilnehmer/innen sind alle natürlichen Personen, die

1. im Patientenindex gemäß § 18 erfasst sind und somit jedenfalls jene Personen, die in den Datenverarbeitungen des **Hauptverbandes** ^(Anm. 1) **gemäß § 31 Abs. 4 Z 3 lit. a** ASVG oder dem Ergänzungsregister gemäß § 6 Abs. 4 E-GovG erfasst sind und

2. ...

(2) Der Teilnahme an ELGA kann jederzeit generell widersprochen werden (Opt-out). Dabei ist anzugeben, ob sich dieser Widerspruch auf alle oder einzelne Arten von ELGA-Gesundheitsdaten (§ 2 Z 9) beziehen soll. Dieser generelle Widerspruch kann

1. und 2. ...

jedenfalls aber so, dass sowohl die eindeutige Identität der Person, die nicht an ELGA teilnehmen möchte, als auch die Authentizität der Mitteilung geprüft werden können. Der Widerspruch ist zu bestätigen. **Der Bundesminister für Gesundheit** hat durch Verordnung (§ 28 Abs. 2 Z 7) Widerspruchstellen einzurichten. Dabei sind insbesondere nähere Regelungen für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben und für die Sicherstellung der Teilnehmer/innen/rechte zu treffen.

(3) und (4) ...

(

Anm. 1: „Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger“ ab

Vorgeschlagene Fassung

Arbeitsmedizin und die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschäftigten, von

a) bis c) ...

2. zur Wahrnehmung der Teilnehmer/innen/rechte gemäß § 16 von

a) ...

b) deren **gewählten, gesetzlichen, gerichtlichen** oder bevollmächtigten Vertreter/inne/n sowie

c) ...

verarbeitet werden.

(2a) bis (5) ...

Grundsätze der ELGA-Teilnahme

§ 15. (1) ELGA-Teilnehmer/innen sind alle natürlichen Personen, die

1. im Patientenindex gemäß § 18 erfasst sind und somit jedenfalls jene Personen, die in den Datenverarbeitungen des **Dachverbandes gemäß § 30c Abs. 1 Z 2 lit. a** ASVG oder dem Ergänzungsregister gemäß § 6 Abs. 4 E-GovG erfasst sind und

2. ...

(2) Der Teilnahme an ELGA kann jederzeit generell widersprochen werden (Opt-out). Dabei ist anzugeben, ob sich dieser Widerspruch auf alle oder einzelne Arten von ELGA-Gesundheitsdaten (§ 2 Z 9) beziehen soll. Dieser generelle Widerspruch kann

1. und 2. ...

jedenfalls aber so, dass sowohl die eindeutige Identität der Person, die nicht an ELGA teilnehmen möchte, als auch die Authentizität der Mitteilung geprüft werden können. Der Widerspruch ist zu bestätigen. **Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister** hat durch Verordnung (§ 28 Abs. 2 Z 7) Widerspruchstellen einzurichten. Dabei sind insbesondere nähere Regelungen für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben und für die Sicherstellung der Teilnehmer/innen/rechte zu treffen.

(3) und (4) ...

Geltende Fassung

1.1.2020 ersetzt durch „Dachverband der Sozialversicherungsträger“, vgl. § 720 ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, idF BGBl. I Nr. 100/2018)

Rechte der ELGA-Teilnehmer/innen

§ 16. (1) bis (4) ...

(5) *Der Bundesminister für Gesundheit* hat laufend Informationen über den aktuellen Stand von ELGA zu veröffentlichen und die betroffenen Personen (Art. 4 Z 1 DSGVO) über ihre Rechte zu informieren.

e-Medikation

§ 16a. (1) Der *Hauptverband* ^(Anm. 1) hat im übertragenen Wirkungsbereich als ELGA-Anwendung bis 31. Dezember 2014 ein Informationssystem über verordnete sowie abgegebene Arzneimittel einzurichten („e-Medikation“) und ab diesem Zeitpunkt zu betreiben. Das Informationssystem hat ELGA-Teilnehmer/innen und ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern gemäß § 2 Z 10 unter Wahrung der Teilnehmer/innen/rechte gemäß § 16 eine Übersicht über die für diesen ELGA-Teilnehmer/diese ELGA-Teilnehmerin verordneten sowie abgegebenen Arzneimittel anzubieten. Zu diesem Zweck haben ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter entsprechend ihrer in diesem Bundesgesetz festgelegten Verpflichtungen die ELGA-Gesundheitsdaten gemäß § 2 Z 9 lit. b in diesem Informationssystem zu speichern, sofern dies nicht durch die Ausübung von Teilnehmer/innen/rechten ausgeschlossen ist. Die Prüfung von Wechselwirkungen erfolgt in der Eigenverantwortung der ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter und ist nicht Gegenstand des Informationssystems.

(2) und (3) ...

()

Anm. 1: „Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger“ ab 1.1.2020 ersetzt durch „Dachverband der Sozialversicherungsträger“, vgl. § 720 ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, idF BGBl. I Nr. 100/2018)

ELGA-Ombudsstelle

§ 17. (1) Die ELGA-Ombudsstelle (§ 2 Z 14) ist *vom Bundesminister für Gesundheit* durch Verordnung (§ 28 Abs. 2 Z 8) einzurichten. Dabei sind insbesondere nähere Regelungen für die Wahrnehmung der Aufgaben gemäß Abs. 2 und für die Sicherstellung der Rechte der ELGA-Teilnehmer/innen zu treffen.

Vorgeschlagene Fassung**Rechte der ELGA-Teilnehmer/innen**

§ 16. (1) bis (4) ...

(5) *Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister* hat laufend Informationen über den aktuellen Stand von ELGA zu veröffentlichen und die betroffenen Personen (Art. 4 Z 1 DSGVO) über ihre Rechte zu informieren.

e-Medikation

§ 16a. (1) Der *Dachverband* hat im übertragenen Wirkungsbereich als ELGA-Anwendung bis 31. Dezember 2014 ein Informationssystem über verordnete sowie abgegebene Arzneimittel einzurichten („e-Medikation“) und ab diesem Zeitpunkt zu betreiben. Das Informationssystem hat ELGA-Teilnehmer/innen und ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern gemäß § 2 Z 10 unter Wahrung der Teilnehmer/innen/rechte gemäß § 16 eine Übersicht über die für diesen ELGA-Teilnehmer/diese ELGA-Teilnehmerin verordneten sowie abgegebenen Arzneimittel anzubieten. Zu diesem Zweck haben ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter entsprechend ihrer in diesem Bundesgesetz festgelegten Verpflichtungen die ELGA-Gesundheitsdaten gemäß § 2 Z 9 lit. b in diesem Informationssystem zu speichern, sofern dies nicht durch die Ausübung von Teilnehmer/innen/rechten ausgeschlossen ist. Die Prüfung von Wechselwirkungen erfolgt in der Eigenverantwortung der ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter und ist nicht Gegenstand des Informationssystems.

(2) und (3) ...

ELGA-Ombudsstelle

§ 17. (1) Die ELGA-Ombudsstelle (§ 2 Z 14) ist *von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister* durch Verordnung (§ 28 Abs. 2 Z 8) einzurichten. Dabei sind insbesondere nähere Regelungen für die Wahrnehmung der Aufgaben gemäß Abs. 2 und für die Sicherstellung der Rechte der ELGA-Teilnehmer/innen zu treffen.

Geltende Fassung

(2) **Der Bundesminister für Gesundheit** hat die ELGA-Ombudsstelle zu betreiben. Aufgabe der ELGA-Ombudsstelle ist die Information, Beratung und Unterstützung betroffener Personen (Art. 4 Z 1 DSGVO) in Angelegenheiten im Zusammenhang mit ELGA, insbesondere bei der Durchsetzung von Teilnehmer/innen/rechten und in Angelegenheiten des Datenschutzes. In diesem Sinne hat die ELGA-Ombudsstelle als Anlaufstelle für den ELGA-Teilnehmer/die ELGA-Teilnehmerin auf Antrag binnen zwei Wochen alle Auskünfte zu erteilen, die notwendig sind, um den für die Verarbeitung seiner/ihrer Daten in ELGA Verantwortlichen (Art. 4 Z 7 DSGVO) festzustellen. Dabei sind die Mitarbeiter/innen der ELGA-Ombudsstelle in Ausübung ihrer Tätigkeit gegenüber **dem Bundesminister für Gesundheit** im Zusammenhang mit der Information, Beratung und Unterstützung weisungsfrei. Die Zugriffe der ELGA-Ombudsstelle auf ELGA-Gesundheitsdaten sind zu protokollieren. Die Zuständigkeiten der Datenschutzbehörde bleiben von dieser Bestimmung unberührt.

(3) und (4) ...

Überprüfung der Identität von ELGA-Teilnehmer/inne/n

§ 18. (1) Der **Hauptverband** ^(Anm. 1) hat im übertragenen Wirkungsbereich einen Patientenindex einzurichten und zu betreiben. Dieser dient:

1. und 2. ...

(2) ...

(3) Die Daten gemäß Abs. 2 sind vorrangig aus den Anwendungen des **Hauptverbandes** ^(Anm. 1) **gemäß § 31 Abs. 4 Z 3 lit. a** ASVG sowie dem Ergänzungsregister gemäß § 6 Abs. 4 E-GovG zu erheben.

(4) Die Überprüfung der Identität der ELGA-Teilnehmer/innen (§ 14 Abs. 1 Z 1) hat in elektronischer Form unter Mitwirkung des ELGA-Teilnehmers/der ELGA-Teilnehmerin zu erfolgen. Dabei sind die im Patientenindex gespeicherten Identitätsdaten mit den im Rahmen der Identifikation erhobenen Identitätsdaten zu vergleichen. Die Erhebung der Identitätsdaten kann durch

1. ...

2. Verwenden **einer Bürgerkarte** (§ 2 Z 10 E-GovG) oder

3. und 4. ...

erfolgen.

Vorgeschlagene Fassung

(2) **Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister** hat die ELGA-Ombudsstelle zu betreiben. Aufgabe der ELGA-Ombudsstelle ist die Information, Beratung und Unterstützung betroffener Personen (Art. 4 Z 1 DSGVO) in Angelegenheiten im Zusammenhang mit ELGA, insbesondere bei der Durchsetzung von Teilnehmer/innen/rechten und in Angelegenheiten des Datenschutzes. In diesem Sinne hat die ELGA-Ombudsstelle als Anlaufstelle für den ELGA-Teilnehmer/die ELGA-Teilnehmerin auf Antrag binnen zwei Wochen alle Auskünfte zu erteilen, die notwendig sind, um den für die Verarbeitung seiner/ihrer Daten in ELGA Verantwortlichen (Art. 4 Z 7 DSGVO) festzustellen. Dabei sind die Mitarbeiter/innen der ELGA-Ombudsstelle in Ausübung ihrer Tätigkeit gegenüber **dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister** im Zusammenhang mit der Information, Beratung und Unterstützung weisungsfrei. Die Zugriffe der ELGA-Ombudsstelle auf ELGA-Gesundheitsdaten sind zu protokollieren. Die Zuständigkeiten der Datenschutzbehörde bleiben von dieser Bestimmung unberührt.

(3) und (4) ...

Überprüfung der Identität von ELGA-Teilnehmer/inne/n

§ 18. (1) Der **Dachverband** hat im übertragenen Wirkungsbereich einen Patientenindex einzurichten und zu betreiben. Dieser dient:

1. und 2. ...

(2) ...

(3) Die Daten gemäß Abs. 2 sind vorrangig aus den Anwendungen des **Dachverbandes** **gemäß § 30c Abs. 1 Z 2 lit. a** ASVG sowie dem Ergänzungsregister gemäß § 6 Abs. 4 E-GovG zu erheben.

(4) Die Überprüfung der Identität der ELGA-Teilnehmer/innen (§ 14 Abs. 1 Z 1) hat in elektronischer Form unter Mitwirkung des ELGA-Teilnehmers/der ELGA-Teilnehmerin zu erfolgen. Dabei sind die im Patientenindex gespeicherten Identitätsdaten mit den im Rahmen der Identifikation erhobenen Identitätsdaten zu vergleichen. Die Erhebung der Identitätsdaten kann durch

1. ...

2. Verwenden **eines E-ID** (§ 2 Z 10 E-GovG) oder

3. und 4. ...

erfolgen.

Geltende Fassung

(5) bis (8) ...

(9) Zehn Jahre nach Kenntnis des Sterbedatums eines ELGA-Teilnehmers/einer ELGA-Teilnehmerin hat der **Hauptverband** ^(Anm. 1) die im Patientenindex gespeicherten Daten des/der Verstorbenen automatisch zu löschen.

()

Anm. 1: „Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger“ ab 1.1.2020 ersetzt durch „Dachverband der Sozialversicherungsträger“, vgl. § 720 ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, idF BGBl. I Nr. 100/2018)

Überprüfung der Identität von ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern und der ELGA-Ombudsstelle

§ 19. (1) Zur Überprüfung der Identität von ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern und der ELGA-Ombudsstelle ist **vom Bundesminister für Gesundheit** ein Gesundheitsdiensteanbieterindex einzurichten und zu betreiben. Die in den Gesundheitsdiensteanbieterindex aufzunehmenden Daten sind aus dem eHVD zu erheben und umfassen die Angaben gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 bis 8.

(2) Die Identität von ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern bzw. der ELGA-Ombudsstelle ist durch Erhebung der Daten gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 bis 8 festzustellen, wobei die Erhebung dieser Daten durch

1. ...
2. Verwenden **einer Bürgerkarte** (§ 2 Z 10 E-GovG) oder
3. ...

zu erfolgen hat.

(3) ...

Speicherung von ELGA-Gesundheitsdaten

§ 20. (1) bis (3) ...

(4) Abweichend von den Abs. 2 und 3 sind Medikationsdaten gemäß § 2 Z 9 lit. b

1. ...
2. ein Jahr ab Abgabe vom Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) automatisch zu löschen.

Vorgeschlagene Fassung

(5) bis (8) ...

(9) Zehn Jahre nach Kenntnis des Sterbedatums eines ELGA-Teilnehmers/einer ELGA-Teilnehmerin hat der **Dachverband** die im Patientenindex gespeicherten Daten des/der Verstorbenen automatisch zu löschen.

Überprüfung der Identität von ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern und der ELGA-Ombudsstelle

§ 19. (1) Zur Überprüfung der Identität von ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern und der ELGA-Ombudsstelle ist **von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister** ein Gesundheitsdiensteanbieterindex einzurichten und zu betreiben. Die in den Gesundheitsdiensteanbieterindex aufzunehmenden Daten sind aus dem eHVD zu erheben und umfassen die Angaben gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 bis 8.

(2) Die Identität von ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern bzw. der ELGA-Ombudsstelle ist durch Erhebung der Daten gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 bis 8 festzustellen, wobei die Erhebung dieser Daten durch

1. ...
2. Verwenden **eines E-ID** (§ 2 Z 10 E-GovG) oder
3. ...

zu erfolgen hat.

(3) ...

Speicherung von ELGA-Gesundheitsdaten

§ 20. (1) bis (3) ...

(4) Abweichend von den Abs. 2 und 3 sind Medikationsdaten gemäß § 2 Z 9 lit. b

1. ...
2. ein Jahr ab Abgabe vom Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) automatisch zu löschen. **Sofern aus ELGA kein Abgabezeitpunkt**

Geltende Fassung

(5) ...

Berechtigungssystem

§ 21. (1) Das Berechtigungssystem ist von den ELGA-Systempartnern einzurichten und zu betreiben. Es dient der Verwaltung der Zugriffsberechtigungen und der Steuerung der Zugriffe auf ELGA-Gesundheitsdaten. Ohne Zugriffsberechtigung dürfen weder ELGA-Gesundheitsdaten noch Verweise angezeigt werden.

(2) Aufgrund der generellen Zugriffsberechtigungen, die festlegen, welche standardmäßigen Zugriffe zulässig sind, dürfen:

1. bis 7. ...

zugreifen.

(3) ELGA-Teilnehmer/innen dürfen mittels individueller Zugriffsberechtigungen:

1. bis 3. ...

Protokollierungssystem

§ 22. (1) Das Protokollierungssystem ist von den ELGA-Systempartnern einzurichten und zu betreiben. Das Protokollierungssystem dient der

Vorgeschlagene Fassung

feststellbar ist, beginnt die Frist ab Verordnung zu laufen.

(5) ...

(6) Die Daten gemäß Abs. 5 dürfen von den ELGA-Systempartnern zur Optimierung und Evaluierung von ELGA verarbeitet werden. Zu diesem Zweck dürfen personenbezogene Daten

a) von ELGA-Teilnehmer/innen in pseudonymisierter Form, wobei die Identität der betroffenen Person (Art. 4 Z 1 DSGVO) mit rechtlich zulässigen Mitteln nicht bestimmt werden kann, sowie

b) von ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern verarbeitet werden.

Berechtigungssystem

§ 21. (1) Das Berechtigungssystem ist von den ELGA-Systempartnern einzurichten und zu betreiben. Es dient der Verwaltung der generellen und individuellen Zugriffsberechtigungen auf ELGA und der Steuerung der Zugriffe auf ELGA-Gesundheitsdaten. Darüber hinaus dient es der Verwaltung der spezifischen Zugriffsberechtigungen und Steuerung der Zugriffe auf eHealth-Anwendungen. Ohne Zugriffsberechtigung auf ELGA dürfen weder ELGA-Gesundheitsdaten noch Verweise darauf angezeigt werden.

(2) Aufgrund der generellen Zugriffsberechtigungen auf ELGA, die festlegen, welche standardmäßigen Zugriffe auf ELGA zulässig sind, dürfen:

1. bis 7. ...

zugreifen.

(3) ELGA-Teilnehmer/innen dürfen mittels individueller Zugriffsberechtigungen auf ELGA:

1. bis 3. ...

(4) Aufgrund von spezifischen Zugriffsberechtigungen dürfen Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 2 auf eHealth-Anwendungen gemäß dem 5. Abschnitt zugreifen. Gesundheitsdiensteanbieter, die keine Berechtigung nach Abs. 2 haben, dürfen nicht auf ELGA zugreifen.

Protokollierungssystem

§ 22. (1) Das Protokollierungssystem ist von den ELGA-Systempartnern einzurichten und zu betreiben. Das Protokollierungssystem dient der

Geltende Fassung

Dokumentation und Nachvollziehbarkeit der Verarbeitung von ELGA-Gesundheitsdaten.

(2) und (3) ...

(4) ELGA-Teilnehmer/innen haben gemäß § 16 Abs. 1 Z 1 das Recht, Auskunft über die sich auf sie beziehenden Protokolldaten zu erhalten und diese zu verarbeiten. Die Darstellung dieser **Protokollierungsdaten** hat einfach und übersichtlich zu sein.

(5) Die **Protokollierungsdaten** gemäß Abs. 2 dürfen nicht personenbezogen verarbeitet werden, außer:

1. bis 5. ...

(6) und (7) ...

Zugangsportal

§ 23. (1) **Der Bundesminister für Gesundheit** hat zur Bereitstellung qualitätsgesicherter gesundheitsbezogener Informationen für die Bevölkerung ein öffentlich zugängliches Gesundheitsportal zu betreiben.

(2) bis (4) ...

5. Abschnitt

eHealth-Anwendungen

Primärversorgung

§ 24a. (1) Gesundheitsdiensteanbieter, die in eine Primärversorgungseinheit gemäß PrimVG, eingebunden sind, sind berechtigt:

1. zum Zweck der eindeutigen Identifikation die Daten des **Zentralen** Patientenindex (§ 18) zu verwenden,
2. und 3. ...

Vorgeschlagene Fassung

Dokumentation und Nachvollziehbarkeit der Verarbeitung von ELGA-Gesundheitsdaten **gemäß den folgenden Absätzen sowie von Gesundheitsdaten und genetischen Daten in eHealth-Anwendungen gemäß den Bestimmungen des 5. Abschnitts.**

(2) und (3) ...

(4) ELGA-Teilnehmer/innen haben gemäß § 16 Abs. 1 Z 1 das Recht, Auskunft über die sich auf sie beziehenden Protokolldaten zu erhalten und diese zu verarbeiten. Die Darstellung dieser **Protokolldaten** hat einfach und übersichtlich zu sein.

(5) Die **Protokolldaten** gemäß Abs. 2 dürfen nicht personenbezogen verarbeitet werden, außer:

1. bis 5. ...

(6) und (7) ...

Zugangsportal

§ 23. (1) **Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister** hat zur Bereitstellung qualitätsgesicherter gesundheitsbezogener Informationen für die Bevölkerung ein öffentlich zugängliches Gesundheitsportal zu betreiben.

(2) bis (4) ...

5. Abschnitt

eHealth-Anwendungen

1. UNTERABSCHNITT**Primärversorgung**

§ 24a. (1) Gesundheitsdiensteanbieter, die in eine Primärversorgungseinheit gemäß PrimVG, eingebunden sind, sind berechtigt:

1. zum Zweck der eindeutigen Identifikation die Daten des Patientenindex (§ 18) zu verwenden,
2. und 3. ...

Geltende Fassung

4. die Identifikation

a) ...

b) durch Abfrage des **Zentralen** Patientenindex vorzunehmen.

(2) Gesundheitsdiensteanbieter, die in eine Primärversorgungseinheit gemäß § 2 Abs. 5 Z 2 PrimVG eingebunden sind,

1. tragen individuell jedenfalls die Verantwortung für die Einhaltung

a) und b) ...

c) der technisch-organisatorischen Spezifikationen gemäß § 28 Abs. 2a und

2. ...

(3) ...

Vorgeschlagene Fassung

4. die Identifikation

a) ...

b) durch Abfrage des Patientenindex vorzunehmen.

(2) Gesundheitsdiensteanbieter, die in eine Primärversorgungseinheit gemäß § 2 Abs. 5 Z 2 PrimVG eingebunden sind,

1. tragen individuell jedenfalls die Verantwortung für die Einhaltung

a) und b) ...

c) der technisch-organisatorischen Spezifikationen gemäß § 28 Abs. 2a **Z 1** und

2. ...

(3) ...

2. UNTERABSCHNITT**Elektronischer Impfpass****Ziele des Elektronischen Impfpasses****§ 24b.** Die Verwendung des Elektronischen Impfpasses erfüllt ein erhebliches öffentliches Interesse gemäß Art. 9 Abs. 2 lit. g bis j DSGVO. Dieses erhebliche öffentliche Interesse ergibt sich insbesondere aus:

1. der Optimierung der Impfversorgung der Bevölkerung, vor allem durch

a) eine einheitliche, flächendeckende und lückenlose digitale Impfdokumentation sowie einer verbesserten, schnelleren Verfügbarkeit von Impfinformationen,

b) die Steigerung der Prozess- und Ergebnisqualität von Impfungen und der Wirksamkeit von öffentlichen Impfprogrammen,

c) die Erhöhung der Durchimpfungsraten,

d) die Erhöhung der Arzneimittel- und Patient/inn/en/sicherheit;

2. der Verfügbarkeit digitaler Impfinformationen für die Steuerung des öffentlichen Gesundheitswesens, vor allem zur

a) Bestimmung von Impfstatus und Durchimpfungsraten sowie des daraus ableitbaren Handlungsbedarfs,

b) Verbesserung der Reaktionsmöglichkeiten auf Ausbrüche von durch

Geltende Fassung**Vorgeschlagene Fassung**

Impfungen vermeidbaren Krankheiten,

c) Einhaltung von Verpflichtungen zur Verfolgung internationaler Eliminations- und Eradikationsziele, sowie

3. der Reduktion von Aufwänden für Bürger/innen, Gesundheitsdiensteanbieter und das Gesundheitssystem.

Zentrales Impfregister

§ 24c. (1) Zur Sicherstellung der in § 24b genannten Ziele ist von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister als Verantwortlichem (Art. 4 Z 7 DSGVO) die eHealth-Anwendung Elektronischer Impfpass zu betreiben. Wesentlicher Bestandteil dieser Anwendung ist ein zentrales Impfregister, das der elektronischen Dokumentation aller durchgeführten Impfungen dient. Der Bundesrechenzentrum GmbH (BRZ GmbH) obliegen als Auftragsverarbeiterin (Art. 4 Z 8 DSGVO) der Betrieb, die Wartung und die technische Weiterentwicklung des Elektronischen Impfpasses.

(2) Zur Erfüllung der in § 24d Abs. 2 genannten Zwecke sind im zentralen Impfregister ab dem Zeitpunkt gemäß § 28 Abs. 2a Z 2 lit. c und lit. h sublit. aa

1. durch alle Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 2, die Impfungen durchführen, das sind die mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit, mit der nähere Regelungen für die Gesundheitstelematik getroffen werden – Gesundheitstelematikverordnung 2013 (GTelV 2013), BGBl. II Nr. 506/2013, Anlage 1 festgelegten Rollen gemäß Teil 1 (Rollen für Personen)

– Z 1 (Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin),

– Z 3 (Fachärztin/Facharzt),

– Z 4 (Fachärztin/Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) und

– Z 11 (Hebamme)

sowie gemäß Teil 2 (Rollen für Organisationen)

– Z 1 (Allgemeine Krankenanstalt),

– Z 2 (Sonderkrankenanstalt),

– Z 4 (Sanatorium),

– Z 5 (Selbstständiges Ambulatorium),

– Z 6 (Ärztliche Gruppenpraxis),

Geltende Fassung**Vorgeschlagene Fassung**

- Z 8 (Straf- und Maßnahmenvollzug),
- Z 10 (Pflegeeinrichtung),
- Z 18 (Arbeitsmedizinisches Zentrum) und
- Z 24 (Öffentlicher Gesundheitsdienst),

2. die Angaben

- a) zum Impfstoff (Klassifikation, Handelsname, Hersteller, Zulassungsnummer, Chargennummer, Verfallsdatum, Serialisierungsnummer, Pharmazentralnummer und Anatomisch-Therapeutisch-Chemische Zuordnung),
- b) zur verabreichten Impfung (Datum der Verabreichung, Dosierung und Dosis, angewandtes Impfschema, Impfempfehlung und Zuordnung zu Impfprogrammen),
- c) zur Bürgerin/zum Bürger (Name, Geburtsdatum, Geschlecht, Wohnadresse, Angaben zur Erreichbarkeit, Angaben zu einer allfälligen Vertretung, Sozialversicherungsnummer, bereichsspezifisches Personenkennzeichen, Gesundheit, Gemeindecode, Titerbestimmung, impfrelevante Vorerkrankungen und besondere Impfindikationen) sowie
- d) zum impfenden bzw. speichernden Gesundheitsdiensteanbieter (Name, Rolle, Berufsadresse und Datum der Speicherung)

zu speichern. Unbeschadet bestehender Pflichten zur Dokumentation auf Papier erfüllt die Speicherung dieser Angaben im zentralen Impfregister die jeweilige berufsrechtliche Dokumentationspflicht (z. B. § 51 Abs. 1 ÄrzteG 1998).

(3) Verantwortlicher (Art. 4 Z 7 DSGVO) für die Speicherung, Aktualisierung, Stornierung, Nachtragung und Vidierung der Daten ist der jeweilige Gesundheitsdiensteanbieter, dessen Auftragsverarbeiterin (Art. 4 Z 8 DSGVO) die BRZ GmbH. Bereits im zentralen Impfregister gespeicherte Daten dürfen von den Gesundheitsdiensteanbietern nicht gelöscht werden. Treten Umstände hervor, die unter Berücksichtigung der jeweiligen Berufspflichten (z. B. § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998) eine Berichtigung (Art. 16 DSGVO) der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten erfordern, sind diese vom Gesundheitsdiensteanbieter, der diese Daten gespeichert hat, zu aktualisieren oder zu stornieren. Sollte der Gesundheitsdiensteanbieter, der die Daten im zentralen Impfregister gespeichert hat, nicht mehr verfügbar sein, so ist die

Geltende Fassung**Vorgeschlagene Fassung**

Aktualisierung oder Stornierung auf Verlangen der Bürgerin/des Bürgers von den Bezirksverwaltungsbehörden vorzunehmen. Die stornierten Daten müssen für Gesundheitsdiensteanbieter und Bürger/innen abrufbar bleiben.

(4) Gesundheitsdiensteanbieter, die zur Speicherung der Angaben gemäß Abs. 2 im zentralen Impfregister verpflichtet sind, dürfen verabreichte und schriftlich dokumentierte, aber nicht im zentralen Impfregister gespeicherte Impfungen nachtragen sowie gemäß § 24e Abs. 1 Z 2 eingetragene Impfungen unter Berücksichtigung der jeweiligen Berufspflichten (z. B. § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998) vidieren. Gesundheitsdiensteanbieter gemäß Z 11 Teil 1 Anlage 1 zur GTelV 2013 (Hebammen) dürfen nur solche Impfungen nachtragen und vidieren, die sie aufgrund ihrer Berufspflichten (§ 5 Abs. 4 HebG) auch verabreichen dürfen.

(5) Daten aus bestehenden digitalen Impfdokumentationen, insbesondere jenen der Länder, dürfen unter der Voraussetzung, dass diese Daten in valider Qualität vorliegen und dafür insbesondere eindeutige elektronische Identitäten (§ 2 Z 2 E-GovG) von Bürger/inne/n verfügbar sind, von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister in das zentrale Impfregister übernommen werden.

(6) Die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten sind von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister 10 Jahre nach Sterbedatum, spätestens jedoch 120 Jahre nach der Geburt der Bürgerin/des Bürgers zu löschen.

(7) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat zu den in § 24d Abs. 2 Z 2 und 3 genannten Zwecken den jeweils aktuellen Impfplan Österreich im zentralen Impfregister sowie, um den Zugriff auf die zusammenfassende Darstellung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten gemäß § 24d Abs. 2 Z 1 in ELGA zu ermöglichen und ELGA-Anwendungen gemäß § 2 Z 16 oder andere eHealth-Anwendungen gemäß diesem Abschnitt zu unterstützen, standardisierte elektronische Schnittstellen zur Verfügung zu stellen.

(8) Die aufgrund dieser Bestimmung vorzunehmenden Datenverarbeitungen erfüllen die Voraussetzungen des Art. 35 Abs. 10 DSGVO für einen Entfall der Datenschutz-Folgenabschätzung, sodass insbesondere die in Abs. 2 genannten Gesundheitsdiensteanbieter keine Datenschutz-Folgenabschätzung durchführen müssen.

Geltende Fassung**Vorgeschlagene Fassung****Grundsätze der Impfdatenverarbeitung**

§ 24d. (1) Die Verarbeitung (Art. 4 Z 2 DSGVO) von Daten im zentralen Impfreister gemäß § 24c Abs. 2 bis 7 sowie zu den in Abs. 2 genannten Zwecken ist nur zulässig, wenn

1. die Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 4 Abs. 4 oder § 4a eindeutig identifiziert wurden,
2. die Vertraulichkeit (§ 6) der zu verarbeitenden Daten gewährleistet ist,
3. die Integrität (§ 7) der zu verarbeitenden Daten gewährleistet ist,
4. eine spezifische Zugriffsberechtigung gemäß § 24f Abs. 4 besteht sowie
5. die Bürger/innen, soweit es sich um Zwecke gemäß Abs. 2 Z 1, Z 2, Z 5, Z 6 oder Z 7 handelt, gemäß § 18 Abs. 4 oder durch Abfrage des Stammzahlenregisters gemäß § 2 Z 9 E-GovG eindeutig identifiziert wurden.

(2) Die im Impfreister gespeicherten Daten dürfen personenbezogen ausschließlich für folgende Zwecke verarbeitet werden:

1. Zusammenfassende Darstellung der im zentralen Impfreister gespeicherten Daten,
2. Darstellung persönlicher Impfkalender auf Basis dokumentierter Impfungen und des jeweils aktuellen Impfplans Österreich,
3. Erinnerung an empfohlene Impfungen gemäß dem jeweils aktuellen Impfplan Österreich,
4. statistische Auswertungen von im zentralen Impfreister gespeicherten Daten gemäß § 24g,
5. Krisenmanagement, sowohl im Rahmen des Ausbruchsmanagements in Zusammenhang mit anzeigepflichtigen Krankheiten gemäß § 1 Epidemiegesetz 1950, BGBl. Nr. 186/1950, als auch im Rahmen der Pharmakovigilanz,
6. Abrechnung im Rahmen von Impfprogrammen sowie
7. Wahrnehmung der Rechte der Bürger/innen gemäß § 24e Abs. 1.

Rechte der Bürger/innen

§ 24e. (1) Bürger/innen sowie deren gewählte, gesetzliche, gerichtliche oder bevollmächtigte Vertreter/innen haben das Recht

1. elektronisch im Wege des Zugangsportals (§ 23) oder schriftlich

Geltende Fassung**Vorgeschlagene Fassung**

gegenüber der ELGA-Ombudsstelle (§ 17) Auskunft über die sie betreffenden, im zentralen Impfregister gespeicherten Daten (§ 24d Abs. 2 Z 1 und Z 2) und Protokolldaten (§ 24f Abs. 5) zu erhalten und sich die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten selbst auszudrucken oder sich von der ELGA-Ombudsstelle ausdrucken zu lassen, wobei § 17 Abs. 2 und 4 Anwendung finden,

2. Impfungen in das zentrale Impfregister einzutragen, wobei diese selbsteingetragenen Impfungen für Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 24c Abs. 2 Z 1 nur zur Information dienen, sowie

3. vom jeweils impfenden Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 24c Abs. 2 Z 1 die Dokumentation von Impfungen iSd Art. 31 der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) im internationalen Impfausweis (Internationale Bescheinigungen über Impfungen und Impfbuch der WHO) zu verlangen.

(2) Für die Wahrnehmung der in Abs. 1 genannten Rechte gilt im Zweifelsfall die Regelung des § 14 Abs. 2a.

Nutzung von ELGA-Komponenten

§ 24f. (1) Die ELGA-Komponenten gemäß § 24 Abs. 3 sind nach Maßgabe der folgenden Absätze zu nutzen.

(2) Soweit der Patientenindex (§ 18) zur Überprüfung der eindeutigen Identität der Bürger/innen (§ 24d Abs. 1 Z 5, 1. Fall) genutzt wird, gilt die Frist des § 18 Abs. 6 Z 1 für die Fälle gemäß Abs. 4 Z 1 lit. a bis c und Z 4 und die Frist des § 18 Abs. 6 Z 2 für die Fälle gemäß Abs. 4 Z 2.

(3) Der Gesundheitsdiensteanbieterindex (§ 19) dient der Überprüfung der eindeutigen Identität von Gesundheitsdiensteanbietern gemäß § 24d Abs. 1 Z 1.

(4) Das Berechtigungssystem (§ 21) dient der Verwaltung der spezifischen Zugriffsberechtigungen und Steuerung der Zugriffe. Eine spezifische Zugriffsberechtigung auf die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten haben

1. Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 24c Abs. 2 Z 1

a) zur Speicherung, Aktualisierung, Stornierung und Nachtragung der in § 24c Abs. 2 Z 2 genannten Daten im zentralen Impfregister,

b) auf die zusammenfassende Darstellung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten gemäß § 24d Abs. 2 Z 1,

Geltende Fassung**Vorgeschlagene Fassung**

- c) auf die auf Basis dokumentierter Impfungen und des jeweils aktuellen Impfplans Österreich erstellten persönlichen Impfkalender gemäß § 24d Abs. 2 Z 2,
- d) für die Abrechnung im Rahmen von Impfprogrammen gemäß § 24d Abs. 2 Z 6 und,
- e) sofern es sich um den Öffentlichen Gesundheitsdienst im Sinne der Z 6 handelt, für das Krisenmanagement im Rahmen des Ausbruchsmanagements gemäß § 24d Abs. 2 Z 5,

2. Apotheken gemäß § 1 des Apothekengesetzes, RGBl. Nr. 5/1907, auf die zusammenfassende Darstellung der im zentralen Impfreister gespeicherten Daten gemäß § 24d Abs. 2 Z 1,

3. gewählte, gesetzliche, gerichtliche oder bevollmächtigte Vertreter/innen zur Wahrnehmung der Rechte der Bürger/innen gemäß § 24e Abs. 1,

4. Mitarbeiter/innen der ELGA-Ombudsstelle zur Wahrnehmung der Rechte der Bürger/innen gemäß § 24e Abs. 1 Z 1,

5. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister für das bundesweite Krisenmanagement gemäß § 24d Abs. 2 Z 5,

6. der Landeshauptmann und die Bezirksverwaltungsbehörden in ihrem jeweiligen gesetzlichen Wirkungsbereich

a) für das Krisenmanagement gemäß § 24d Abs. 2 Z 5 und

b) für die Abrechnung im Rahmen von Impfprogrammen gemäß § 24d Abs. 2 Z 6 sowie

7. die Bezirksverwaltungsbehörden zur Aktualisierung oder Stornierung von im zentralen Impfreister gespeicherten Daten gemäß § 24c Abs. 3.

(5) Das Protokollierungssystem (§ 22) dient der Dokumentation und Nachvollziehbarkeit der Verarbeitung der im zentralen Impfreister gespeicherten Daten unter Anwendung des § 22 Abs. 3 bis 6; zu protokollieren sind gemäß Art. 32 DSGVO

1. die in § 22 Abs. 2 Z 1 bis 3, 7 und 8 genannten Daten,

2. die eindeutige elektronische Identität des Gesundheitsdiensteanbieters, der den Vorgang ausgelöst hat,

3. der Name der natürlichen Person, die die im zentralen Impfreister gespeicherten Daten tatsächlich verarbeitet hat,

4. die eindeutige Kennung der im zentralen Impfreister gespeicherten

Geltende Fassung**Vorgeschlagene Fassung****Daten.**

(6) Das Zugangsportal (§ 23) dient der zusammenfassenden Darstellung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten gemäß § 24e Abs. 1 Z 1 und muss

1. die Überprüfung der eindeutigen Identität der Bürger/innen gemäß § 18 Abs. 4 Z 2 gewährleisten sowie
2. Funktionen zur Wahrung der Rechte der Bürger/innen gemäß § 24e Abs. 1 Z 1 und Abs. 2 anbieten.

Statistische Auswertungen

§ 24g. (1) Für statistische Auswertungen, vor allem zur Bestimmung von Durchimpfungsraten, sind die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten zur Personenidentifikation, ausgenommen Geschlecht, Geburtsjahr und -monat sowie Gemeindecodex, durch ein nicht rückführbar verschlüsseltes eindeutiges Personenkennzeichen zu ersetzen, wobei die Identität der betroffenen Person (Art. 4 Z 1 DSGVO) mit rechtlich zulässigen Mitteln nicht bestimmt werden kann.

(2) Zur Verfolgung der in § 24b genannten Ziele dürfen die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten mit in anderen Registern gespeicherten Daten verknüpft werden, wenn in diesen anderen Registern die Daten zur Personenidentifikation durch ein nicht rückführbar verschlüsseltes eindeutiges Personenkennzeichen ersetzt wurden.

(3) Die Art. 15, 16, 18 und 21 DSGVO finden vorbehaltlich der Bedingungen und Garantien gemäß Art. 89 Abs. 1 DSGVO unter den Voraussetzungen des Art. 89 Abs. 2 DSGVO auf die Daten gemäß Abs. 1 und 2 keine Anwendung.

6. Abschnitt

Schlussbestimmungen

Verwaltungsstrafbestimmungen

§ 25. Wer entgegen § 16 Abs. 3 **Personen** im Zugang zur medizinischen Versorgung oder hinsichtlich der Kostentragung schlechter stellt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet oder nach anderen Verwaltungsstrafbestimmungen mit strengerer Strafe bedroht ist, eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 10 000 Euro zu bestrafen.

6. Abschnitt

Schlussbestimmungen

Verwaltungsstrafbestimmungen

§ 25. Wer entgegen § 16 Abs. 3 **eine Person** im Zugang zur medizinischen Versorgung oder hinsichtlich der Kostentragung schlechter stellt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet oder nach anderen Verwaltungsstrafbestimmungen mit strengerer Strafe bedroht ist, eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 10 000 Euro zu bestrafen.

**Geltende Fassung
Inkrafttreten**

§ 26. (1) bis (7) ...

Übergangsbestimmungen

§ 27. (1) **Der Bundesminister für Gesundheit** hat das Zugangsportal (§ 23), die Widerspruchstellen (§ 28 Abs. 2 Z 7) sowie die ELGA-Ombudsstelle (§ 17) nach Maßgabe der technischen Verfügbarkeit bis 31. Dezember 2013 so zu errichten und zur Verfügung zu stellen, dass die Wahrnehmung der Teilnehmer/innen/rechte gewährleistet ist und zeitgerecht erfolgen kann. Ab diesem Zeitpunkt kann ELGA verwendet werden.

**Vorgeschlagene Fassung
Inkrafttreten**

§ 26. (1) bis (7) ...

(8) In der Fassung BGBl. I. Nr. xxx/2020 treten in Kraft:

1. Das Inhaltsverzeichnis (§ 4a, 5. Abschnitt: eHealth-Anwendungen, 1. Unterabschnitt: Primärversorgung, § 24a, 2. Unterabschnitt: Elektronischer Impfpass, § 24b bis § 24g, 6. Abschnitt: Schlussbestimmungen), § 1 Abs. 2 Z 2, 2 Z 3 lit. e und Z 4, § 2 Z 14, Z 16 und Z 17, § 3 Abs. 2, § 4a, § 5 Abs. 2, § 8 Abs. 3, § 9 Abs. 1, Abs. 3 Z 3, § 10 Abs. 3 bis 5 und Abs. 7, § 11 Abs. 1 und 3, § 12, § 14 Abs. 2 Z 1 und 2 Z 2 lit. b, § 15 Abs. 2, § 16 Abs. 5, § 17 Abs. 1 und 2, § 19 Abs. 1, § 20 Abs. 4 Z 2 und 6, § 21, § 22 Abs. 1, 4 und 5, § 23 Abs. 1, die Überschrift des 1. Unterabschnitts des 5. Abschnitts: Primärversorgung, § 24a Abs. 1 und 2 Z 1 lit. c, der 2. Unterabschnitt des 5. Abschnitts samt Überschrift, § 25, § 27 Abs. 1, 3, 10 Z 4 lit. f und 16, § 28 Abs. 1, 1 Z 1, 2, 2a, 3 (Novellierungsanordnung Z 67), 4 und 5 (Novellierungsanordnung Z 70), § 29 und § 31 mit dem auf den Tag der Kundmachung folgenden Tag; die Paragraphenüberschrift zu § 24a tritt mit Ablauf des Tages der Kundmachung außer Kraft;
2. § 4 Abs. 6, § 18 Abs. 4 Z 2 und § 19 Abs. 2 Z 2 mit dem auf den Tag der Kundmachung folgenden Tag und finden erst Anwendung, wenn die technischen und organisatorischen Voraussetzungen für den Echtbetrieb des E-ID vorliegen. Dieser Zeitpunkt ist gemäß § 24 Abs. 6 E-GovG vom Bundesminister für Inneres im Bundesgesetzblatt kundzumachen;
3. § 2 Z 11, § 8 Abs. 2, § 9 Abs. 3 Z 2 lit. c, § 15 Abs. 1 Z 1, § 16a Abs. 1, § 18 Abs. 1, 3 und 9, § 27 Abs. 2 Z 2 und 10 Z 4 lit. e, § 28 Abs. 3 (Novellierungsanordnung Z 66) und 5 (Novellierungsanordnung Z 69) mit 01.01.2020.

Übergangsbestimmungen

§ 27. (1) **Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister** hat das Zugangsportal (§ 23), die Widerspruchstellen (§ 28 Abs. 2 Z 7) sowie die ELGA-Ombudsstelle (§ 17) nach Maßgabe der technischen Verfügbarkeit bis 31. Dezember 2013 so zu errichten und zur Verfügung zu stellen, dass die Wahrnehmung der Teilnehmer/innen/rechte gewährleistet ist und zeitgerecht erfolgen kann. Ab diesem Zeitpunkt kann ELGA verwendet werden.

Geltende Fassung

(2) Sofern nicht eine Verordnung gemäß § 28 Abs. 2 Z 4 einen späteren Zeitpunkt bestimmt, gilt § 13 Abs. 3 ab 1. Jänner 2015 für

1. ...

2. die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt, soweit sie gemäß § 24 Abs. 2 ASVG Krankenanstalten betreibt, sowie

3. ...

soweit die Nutzung der ELGA-Komponenten (§ 24) zur Verarbeitung von ELGA-Gesundheitsdaten technisch möglich ist.

(3) Sofern nicht eine Verordnung gemäß § 28 Abs. 2 Z 4 einen späteren Zeitpunkt bestimmt, gilt ab 1. Juli 2016 § 13 Abs. 3 für

1. bis 4. ...

soweit die Nutzung der ELGA-Komponenten (§ 24) zur Verarbeitung von ELGA-Gesundheitsdaten technisch möglich ist. Dies gilt jedoch nicht für freiberuflich tätige Ärzte und Ärztinnen, Gruppenpraxen sowie selbstständige Ambulatorien (§ 3a KAKuG) hinsichtlich der Verpflichtung gemäß § 13 Abs. 3 Z 4 und 6, wenn diese ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter in keinem Vertragsverhältnis zu einem Träger der gesetzlichen Sozialversicherung stehen.

(4) bis (9) ...

(10) Sind Nachweis oder Prüfung von Identität, Rollen oder Integrität nach den Bestimmungen des 2. Abschnitts (gerichtete und ungerichtete Kommunikation) insbesondere mangels vorhandener technischer Infrastruktur nicht zumutbar, dürfen Gesundheitsdaten und genetische Daten nur übermittelt werden, wenn zumindest die Identitäten und maßgeblichen Rollen der an der Übermittlung beteiligten Gesundheitsdiensteanbieter gegenseitig durch

1. bis 3. ...

4. Abfrage elektronischer Verzeichnisse

a) bis d) ...

e) des Hauptverbands oder

f) des Bundesministeriums für Gesundheit

bestätigt sind.

(11) bis (15) ...

Vorgeschlagene Fassung

(2) Sofern nicht eine Verordnung gemäß § 28 Abs. 2 Z 4 einen späteren Zeitpunkt bestimmt, gilt § 13 Abs. 3 ab 1. Jänner 2015 für

1. ...

2. die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt, soweit sie gemäß § 24 Abs. 3 Z 1 ASVG Krankenanstalten betreibt, sowie

3. ...

soweit die Nutzung der ELGA-Komponenten (§ 24) zur Verarbeitung von ELGA-Gesundheitsdaten technisch möglich ist.

(3) Sofern nicht eine Verordnung gemäß § 28 Abs. 2 Z 4 einen späteren Zeitpunkt bestimmt, gilt ab 1. Juli 2016 § 13 Abs. 3 für

1. bis 4. ...

soweit die Nutzung der ELGA-Komponenten (§ 24) zur Verarbeitung von ELGA-Gesundheitsdaten technisch möglich ist. Dies gilt jedoch nicht für freiberuflich tätige Ärzte und Ärztinnen, Gruppenpraxen sowie selbstständige Ambulatorien (§ 3a KAKuG) hinsichtlich der Verpflichtung gemäß § 13 Abs. 3 Z 4 und 6, wenn diese ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter in keinem Vertragsverhältnis zu einem Träger der gesetzlichen Sozialversicherung gemäß § 341 ASVG stehen.

(4) bis (9) ...

(10) Sind Nachweis oder Prüfung von Identität, Rollen oder Integrität nach den Bestimmungen des 2. Abschnitts (gerichtete und ungerichtete Kommunikation) insbesondere mangels vorhandener technischer Infrastruktur nicht zumutbar, dürfen Gesundheitsdaten und genetische Daten nur übermittelt werden, wenn zumindest die Identitäten und maßgeblichen Rollen der an der Übermittlung beteiligten Gesundheitsdiensteanbieter gegenseitig durch

1. bis 3. ...

4. Abfrage elektronischer Verzeichnisse

a) bis d) ...

e) des Dachverbandes oder

f) des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministeriums

bestätigt sind.

(11) bis (15) ...

Geltende Fassung**Verordnungsermächtigungen und Weisungsrechte**

§ 28. (1) **Der Bundesminister für Gesundheit** hat auf Grundlage dieses Gesetzes mit Verordnung festzulegen:

1. die Rollen von Gesundheitsdiensteanbietern, wobei die Anforderungen für die Festlegung zusätzlicher Rollen **dem Bundesminister für Gesundheit** von der jeweiligen Registrierungsstelle unter Anschluss

a) bis d) ...

2. und 3. ...

(2) **Der Bundesminister für Gesundheit** hat auf Grundlage dieses Gesetzes mit Verordnung weiters für den 4. Abschnitt (ELGA) Folgendes festzulegen:

1. bis 12. ...

Vorgeschlagene Fassung

(16) Verantwortliche (Art. 4 Z 7 DSGVO) für den Pilotbetrieb des Elektronischen Impfpasses ist die ELGA GmbH. Die Verantwortlichkeit des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers für die eHealth Anwendung Elektronischer Impfpass sowie die gesetzliche Übertragung von Betrieb, Wartung und technischer Weiterentwicklung des Elektronischen Impfpasses auf die BRZ GmbH als Auftragsverarbeiterin (Art. 4 Z 8 DSGVO) gemäß § 24c Abs. 1 gelten ab Übergang in den Vollbetrieb (§ 28 Abs. 2a Z 2 lit. c). Die ELGA GmbH hat vor Übergang in den Vollbetrieb für eine reibungslose Portierung von Software (Anwendung) und Daten (Impfregister) zur BRZ GmbH zu sorgen.

Verordnungsermächtigungen und Weisungsrechte

§ 28. (1) **Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister** hat auf Grundlage dieses Gesetzes mit Verordnung festzulegen:

1. die Rollen von Gesundheitsdiensteanbietern, wobei die Anforderungen für die Festlegung zusätzlicher Rollen **dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister** von der jeweiligen Registrierungsstelle unter Anschluss

a) bis d) ...

2. und 3. ...

(2) **Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister** hat auf Grundlage dieses Gesetzes mit Verordnung weiters für den 4. Abschnitt (ELGA) Folgendes festzulegen:

1. bis 12. ...

(2a) **Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat auf Grundlage des 5. Abschnittes mit Verordnung Folgendes festzulegen:**

1. für die eHealth-Anwendung „Primärversorgung“ (§ 24a)

a) die Standards für Inhalt, Struktur, Format und Terminologien gemäß § 27 Abs. 7, 8 und 9, die im Rahmen dieser Anwendung zu verwenden sind, wobei international anerkannte Standards, die wirtschaftliche Vertretbarkeit sowie der Stand der technischen Möglichkeiten hinsichtlich des Detaillierungsgrades der Strukturen bei den jeweiligen Gesundheitsdiensteanbietern zu berücksichtigen sind,

b) den jeweiligen Zeitpunkt, ab dem die technisch-organisatorischen Spezifikationen gemäß lit. a jedenfalls anzuwenden sind, sowie

c) sofern Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) der

Geltende Fassung**Vorgeschlagene Fassung**

Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 24a als Verantwortliche (Art. 4 Z 7 DSGVO) tätig werden, die Details dieser Auftragsverarbeitung gemäß Art. 28 Abs. 3 DSGVO, sowie

2. für die eHealth-Anwendung „Elektronischer Impfpass“ (§§ 24b ff)

- a) die Standards für Inhalt, Struktur, Format und Terminologien, die für
 - aa) die gemäß § 24c Abs. 2 Z 2 im zentralen Impfreister zu speichernden Angaben und
 - bb) die in der zusammenfassenden Darstellung gemäß § 24d Abs. 2 Z 1 ersichtlichen Daten
 im Rahmen dieser Anwendung zu verwenden sind, wobei international anerkannte Standards, die wirtschaftliche Vertretbarkeit sowie der Stand der technischen Möglichkeiten hinsichtlich des Detaillierungsgrades der Strukturen bei den jeweiligen Gesundheitsdiensteanbietern zu berücksichtigen sind,
- b) den jeweiligen Zeitpunkt, ab dem die technisch-organisatorischen Spezifikationen gemäß lit. a anzuwenden sind,
- c) den jeweiligen Zeitpunkt, ab dem die Angaben gemäß § 24c Abs. 2 Z 2 von den betreffenden Gesundheitsdiensteanbietern zu speichern, zu aktualisieren sowie, zu stornieren sind und diese für die in § 24d Abs. 2 genannten Zwecke verarbeitet werden dürfen, wobei der Beginn funktional, regional, zeitlich und nach Rollen gestaffelt erfolgen kann,
- d) allenfalls andere oder weitere gemäß § 24c Abs. 2 Z 1 zur Speicherung im zentralen Impfreister verpflichtete Gesundheitsdiensteanbieter und spezifische Zugriffsberechtigungen von Gesundheitsdiensteanbietern gemäß § 24f Abs. 4 sowie
- e) allenfalls andere oder weitere gemäß § 24c Abs. 2 Z 2 im zentralen Impfreister zu speichernde Detaildatenarten,
- f) allenfalls einen anderen als den in § 24c Abs. 1 und 3 genannten Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO),,
- g) die Details der Auftragsverarbeitung gemäß Art. 28 Abs. 3 DSGVO zwischen dem Gesundheitsdiensteanbieter als Verantwortlichem (Art. 4 Z 7 DSGVO) und seinem Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) gemäß § 24c Abs. 3 für die Speicherung, Aktualisierung, Stornierung

Geltende Fassung

(2a) Die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen hat auf Grundlage des 5. Abschnittes mit Verordnung Folgendes festzulegen:

1. die Struktur, das Format sowie die Standards gemäß § 27 Abs. 7, 8 und 9, die im Rahmen der eHealth-Anwendung „Primärversorgung“ (§ 24a) zu verwenden sind, wobei international anerkannte Standards, die wirtschaftliche Vertretbarkeit sowie der Stand der technischen Möglichkeiten hinsichtlich des Detaillierungsgrades der Strukturen bei den jeweiligen Gesundheitsdiensteanbietern zu berücksichtigen sind sowie
2. den jeweiligen Zeitpunkt, ab dem die technisch-organisatorischen Spezifikationen gemäß Z 1 jedenfalls anzuwenden sind.

(3) Vor Erlassung einer Verordnung gemäß Abs. 2 und Abs. 2a hat jedenfalls eine Anhörung der Rechtsträger von Krankenanstalten gemäß § 3 Abs. 2b KAKuG, die über Landesgesundheitsfonds abgerechnet werden, der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, soweit sie gemäß § 24 Abs. 2 ASVG Krankenanstalten betreibt, der Österreichischen Ärztekammer, der Österreichischen Apothekerkammer, der Österreichischen Zahnärztekammer, der Wirtschaftskammer Österreich, des Hauptverbandes, der Arbeitsgemeinschaft der Patientenanwälte sowie der Länder zu erfolgen.

(4) Der Bundesminister für Gesundheit hat nach Anhörung der jeweils zuständigen gesetzlichen Interessenvertretungen, unter Berücksichtigung des § 27 Abs. 13, mit Verordnung für bestimmte Gesundheitsdiensteanbieter jeweils den Zeitpunkt festzulegen, ab dem die Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten unter den erleichterten Bedingungen des § 27 Abs. 10 und 12

Vorgeschlagene Fassung

und Nachtragung der Angaben gemäß § 24c Abs. 2 Z 2 im zentralen Impfregister,

h) für die Pilotierung den Zeitpunkt, ab dem

aa) die Angaben gemäß § 24c Abs. 2 Z 2 von den am Piloten teilnehmenden Gesundheitsdiensteanbietern zu speichern sind und diese für die in § 24d Abs. 2 genannten Zwecke verarbeitet werden dürfen und

bb) die technisch-organisatorischen Spezifikationen gemäß lit. a. anzuwenden sind, sowie

i) den Zeitpunkt, ab dem die Selbsteintragung von Impfungen in das zentrale Impfregister gemäß § 24e Abs. 1 Z 2 möglich ist.

(3) Vor Erlassung einer Verordnung gemäß Abs. 2 und Abs. 2a Z 1 hat jedenfalls eine Anhörung der Rechtsträger von Krankenanstalten gemäß § 3 Abs. 2b KAKuG, die über Landesgesundheitsfonds abgerechnet werden, der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, soweit sie gemäß § 24 Abs. 3 Z 1 ASVG Krankenanstalten betreibt, der Österreichischen Ärztekammer, der Österreichischen Apothekerkammer, der Österreichischen Zahnärztekammer, der Wirtschaftskammer Österreich, des Dachverbandes, der Arbeitsgemeinschaft der Patientenanwälte sowie der Länder zu erfolgen.

(4) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat nach Anhörung der jeweils zuständigen gesetzlichen Interessenvertretungen, unter Berücksichtigung des § 27 Abs. 13, mit Verordnung für bestimmte Gesundheitsdiensteanbieter jeweils den Zeitpunkt festzulegen, ab dem die Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten unter den

Geltende Fassung

jedenfalls nicht mehr zulässig ist.

(5) Bei der Vollziehung der §§ 16a und 18 ist der **Hauptverband** an die Weisungen **des Bundesministers für Gesundheit** gebunden.

§ 29. Verordnungen aufgrund dieses Bundesgesetzes dürfen bereits von dem Tag an erlassen werden, der der Kundmachung der durchzuführenden Gesetzesbestimmungen folgt; sie dürfen jedoch nicht vor den durchzuführenden Gesetzesbestimmungen in Kraft treten.

Vollziehung

§ 31. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist **der Bundesminister für Gesundheit** betraut.

Vorgeschlagene Fassung

erleichterten Bedingungen des § 27 Abs. 10 und 12 jedenfalls nicht mehr zulässig ist.

(5) Bei der Vollziehung der §§ 16a und 18 ist der **Dachverband** an die Weisungen **des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers** gebunden.

§ 29. (1) Verordnungen aufgrund dieses Bundesgesetzes dürfen bereits von dem Tag an erlassen werden, der der Kundmachung der durchzuführenden Gesetzesbestimmungen folgt; sie dürfen jedoch nicht vor den durchzuführenden Gesetzesbestimmungen in Kraft treten.

(2) Verordnungen aufgrund des § 28 Abs. 2a dürfen bereits vor dessen Inkrafttreten erlassen, jedoch frühestens zugleich in Kraft gesetzt werden.

Vollziehung

§ 31. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist **der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister** betraut.