
2795/A XXVII. GP

Eingebracht am 21.09.2022

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Antrag

**der Abgeordneten Dr. Josef Smolle, Ralph Schallmeiner,
Kolleginnen und Kollegen**

betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Gesundheitstelematikgesetz 2012 geändert wird

Der Nationalrat wolle beschließen:

Bundesgesetz, mit dem das Gesundheitstelematikgesetz 2012 geändert wird

Der Nationalrat hat beschlossen:

Änderung des Gesundheitstelematikgesetzes 2012

Das Gesundheitstelematikgesetz 2012, BGBl. I Nr. 111/2012, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 102/2022, wird wie folgt geändert:

1. In § 18 Abs. 6 Z 2 wird die Wortfolge „zwei Stunden“ durch die Wort- und Zeichenfolge „28 Tage“ ersetzt.
2. In § 24c Abs. 4 wird nach der Wort- und Zeichenfolge „vidieren.“ der Satz „Apotheken gemäß § 1 des Apothekengesetzes dürfen unter Berücksichtigung ihrer Berufspflichten diese Impfungen im zentralen Impfregeister nachtragen.“ eingefügt und es entfällt der letzte Satz.
3. § 24c Abs. 5 entfällt.
4. In § 24f Abs. 2 wird die Wort- und Zeichenfolge „gilt eine Frist von 28 Tagen für die Fälle gemäß Abs. 4 Z 1 lit. a bis c und Z 4 und eine Frist von 2 Stunden für die Fälle gemäß Abs. 4 Z 2“ durch „darf die Überprüfung der eindeutigen Identität in den Fällen gemäß Abs. 4 Z 1 lit. a bis c, Z 2 und Z 4 nicht länger als 28 Tage zurückliegen“ ersetzt.
5. In § 24f Abs. 4 Z 1 lit. a wird die Wortfolge „und Nachtragung“ durch die Wort- und Zeichenfolge „, Nachtragung und Vidierung“ ersetzt.
6. In § 24f Abs. 4 Z 2 wird in lit. b der Beistrich durch das Wort „und“ ersetzt und folgende lit. c angefügt:
„c) zur Nachtragung der in § 24c Abs. 2 Z 2 genannten Daten im zentralen Impfregeister,“
7. Dem § 26 wird folgender Abs. 14 angefügt:
„(14) § 18 Abs. 6 Z 2, § 24c Abs. 4, § 24f Abs. 2, Abs. 4 Z 1 lit. a sowie Z 2 lit. b und c in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2022 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft; gleichzeitig tritt § 24c Abs. 5 außer Kraft.“

Begründung:

Zu Z 2, Z 3 und Z 6 (§ 24c Abs. 4 und 5 sowie § 24f Abs. 4 Z 2 lit. c):

Um die Vollständigkeit des zentralen Impfregeisters zu gewährleisten und zu beschleunigen, dürfen gemäß des geltenden § 24c Abs. 5 Daten aus bestehenden Impfdatenbanken in das zentrale Impfregeister übernommen werden. Voraussetzung sind eine valide Datenqualität und das Bestehen einer entsprechenden Rechtsgrundlage für die

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Übermittlung. Da von dieser Bestimmung bisher nicht Gebrauch gemacht wurde und deshalb nicht bekannt ist, ob solche Impfdokumentationen bestehen und auf welcher Rechtsgrundlage diese gründen würden, soll § 24c Abs. 5 entfallen, zumal auch nicht bekannt ist, welche Daten in diesen Dokumentationen enthalten sind und wie und von wem diese Daten übermittelt würden.

Da die Möglichkeit der Selbsteintragung von Impfungen noch keine Funktion ist, die im Pilotbetrieb des eImpfpasses angeboten wird (vgl. hierfür insbesondere die Verordnungsermächtigung in § 28 Abs. 2a Z 2 lit. i), sollen zusätzlich zu den ohnehin zur Nachtragung berechtigten Gesundheitsdiensteanbietern auch Apotheken Impfungen, die verabreicht und schriftlich dokumentiert sind, nachtragen dürfen, und die Einschränkung, dass Hebammen nur bestimmte Impfungen nachtragen und vidieren dürfen, soll entfallen.

Die bereits bestehende Zugriffsberechtigung für Apotheken auf das zentrale Impfreister soll mit der vorgeschlagenen Änderung in § 24f Abs. 4 Z 2 lit. c erweitert werden.

Apotheken sind gemäß § 24c Abs. 3 die datenschutzrechtlich Verantwortlichen für die Nachtragung von Impfungen und deshalb gemäß § 27 Abs. 17 in Verbindung mit § 24c Abs. 3 im Pilotbetrieb gemeinsame Verantwortliche mit der ELGA GmbH. Die Aufteilung der Pflichten richtet sich nach den §§ 4a ff eHealthV.

Zu Z 1 und Z 4 (§ 18 Abs. 6 Z 2, § 24f Abs. 2):

Bislang durften die Apotheken sowohl auf ELGA als auch auf das zentrale Impfreister zwei Stunden zugreifen. Da sich gerade in den Apotheken die Beziehung zu den Patient:innen durch die COVID-19-Pandemie in erheblichem Ausmaß digitalisiert und technisch weiterentwickelt hat, ist die sehr kurze Zugriffsdauer nicht mehr angemessen. Aus diesem Grund soll die Zugriffsdauer für beide Fälle auf 28 Tage verlängert – und damit hinsichtlich des zentralen Impfpasses an die übrigen Gesundheitsdiensteanbieter angeglichen – werden.

Zu Z 5 (§ 24f Abs. 4 Z 1 lit. a):

Bei der vorgeschlagenen Änderung handelt es sich um die Behebung eines Redaktionsversehens.

Zu Z 7 (§ 26 Abs. 14):

Die Bestimmung regelt das Inkrafttreten.

Zuweisungsvorschlag: Gesundheitsausschuss