

## Textgegenüberstellung

Geltende Fassung

Vorgeschlagene Fassung

## Artikel 1

## Änderung des Gesundheitstelematikgesetzes 2012

## Inhaltsverzeichnis

## Inhaltsverzeichnis

§	Überschrift	§	Überschrift
	<b>4. Abschnitt: Elektronische Gesundheitsakte (ELGA)</b>		<b>4. Abschnitt: Elektronische Gesundheitsakte (ELGA)</b>
...	...	...	...
17	<i>ELGA-Ombudsstelle</i>	17	<i>ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung</i>
18	...	18	...
19	<i>Überprüfung der Identität von ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern und der ELGA-Ombudsstelle</i>	19	<i>Überprüfung der Identität von ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern und der ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung</i>
...	...	...	...
	<b>2. Unterabschnitt Elektronischer Impfpass (eImpfpass)</b>		<b>2. Unterabschnitt Elektronischer Impfpass (eImpfpass)</b>
24b	<i>Ziele des eImpfpasses</i>	24b	<i>Allgemeine Bestimmungen zum eImpfpass</i>
...	...	...	...
	<b>6. Abschnitt: Schlussbestimmungen</b>	<b>24h</b>	<i>Datenqualitätsmanagement</i>
...	...		<b>6. Abschnitt: Schlussbestimmungen</b>
28	<i>Verordnungsermächtigungen und Weisungsrechte</i>	...	...
...	...	28	<i>Verordnungsermächtigungen für den 2. und 3. Abschnitt</i>
		<b>28a</b>	<i>Verordnungsermächtigungen für den 4. Abschnitt (ELGA)</i>
		<b>28b</b>	<i>Verordnungsermächtigungen für den 5. Abschnitt</i>
		<b>28c</b>	<i>Anhörung und Weisungsrechte</i>
		...	...

**Geltende Fassung****1. Abschnitt  
Allgemeine Bestimmungen****Gegenstand**

§ 1. (1) Gegenstand dieses Bundesgesetzes ist die Verarbeitung (Art. 4 Z 2 der Verordnung [EU] 2016/679 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG [Datenschutz-Grundverordnung], ABl. Nr. L 119 vom 04.05.2016 S. 1 [im Folgenden: DSGVO]) personenbezogener elektronischer Gesundheitsdaten und genetischer Daten (Art. 4 Z 15 und Z 13 DSGVO) durch die Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 2.

(2) und (3) ...

**Begriffsbestimmungen**

§ 2. Im Sinne dieses Bundesgesetzes bedeuten

1. bis 8. ...

9. „ELGA-Gesundheitsdaten“: Folgende personenbezogene Daten, die zur weiteren Behandlung, Betreuung oder Sicherung der Versorgungskontinuität von ELGA-Teilnehmer/inne/n wesentlich sein könnten und in ELGA verarbeitet werden dürfen:

a) medizinische Dokumente einschließlich allfälliger Bilddaten in standardisierter Form gemäß § 28 Abs. 2 Z 1, die Gesundheitsdaten gemäß Z 1 oder genetische Daten gemäß Z 1a, mit Ausnahme von Daten, die ausschließlich die Verrechnung von Gesundheitsdienstleistungen oder gesundheitsbezogenen Versicherungsdienstleistungen betreffen, enthalten, wie:

aa) bis cc) ...

dd) weitere medizinische Befunde in Struktur und Format gemäß § 28 Abs. 2 Z 3 lit. a,

b) Medikationsdaten gemäß Z 1 betreffend verschreibungspflichtige sowie nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel („e-Medikation“),

c) bis d) ...

**Vorgeschlagene Fassung****1. Abschnitt  
Allgemeine Bestimmungen****Gegenstand**

§ 1. (1) Gegenstand dieses Bundesgesetzes ist die Verarbeitung (Art. 4 Z 2 der Verordnung [EU] 2016/679 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG [Datenschutz-Grundverordnung], ABl. Nr. L 119 vom 04.05.2016 S. 1, **in der Fassung der Berichtigung ABl. Nr. L 074 vom 04.03.2021 S. 35**, [im Folgenden: DSGVO]) personenbezogener elektronischer Gesundheitsdaten und genetischer Daten (Art. 4 Z 15 und Z 13 DSGVO) durch die Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 2.

(2) und (3) ...

**Begriffsbestimmungen**

§ 2. Im Sinne dieses Bundesgesetzes bedeuten

1. bis 8. ...

9. „ELGA-Gesundheitsdaten“: Folgende personenbezogene Daten, die zur weiteren Behandlung, Betreuung oder Sicherung der Versorgungskontinuität von ELGA-Teilnehmer/inne/n wesentlich sein könnten und in ELGA verarbeitet werden dürfen:

a) medizinische Dokumente einschließlich allfälliger Bilddaten in standardisierter Form gemäß § 28a Abs. 1 Z 1, die Gesundheitsdaten gemäß Z 1 oder genetische Daten gemäß Z 1a, mit Ausnahme von Daten, die ausschließlich die Verrechnung von Gesundheitsdienstleistungen oder gesundheitsbezogenen Versicherungsdienstleistungen betreffen, enthalten, wie:

aa) bis cc) ...

dd) weitere medizinische Befunde in den Standards für Struktur und Format gemäß § 28a Abs. 1 Z 2 lit. a,

b) Medikationsdaten gemäß Z 1 betreffend verschreibungspflichtige sowie nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel („eMedikation“),

c) bis d) ...

**Geltende Fassung**

- e) Daten aus den Registern gemäß den §§ 45 und 46 des Medizinproduktegesetzes 2021 (MPG 2021), BGBl. I Nr. 122/2021, **sowie**
- f) **Patientendaten** gemäß Art. 14 Abs. 2 lit. b sublit. i der Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung („patient summary“),

wobei Geheimnisse gemäß § 10 Abs. 4 KAKuG, Daten dieser Art, wenn sie von anderen Gesundheitsdiensteanbietern verwendet werden, sowie Aufzeichnungen über Ergebnisse gemäß § 71a Abs. 2 des Gentechnikgesetzes (GTG), BGBl. Nr. 510/1994, keinesfalls ELGA-Gesundheitsdaten sind.

10. „ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter“ sind die folgenden

**Vorgeschlagene Fassung**

- e) Daten aus den Registern gemäß den §§ 45 und 46 des Medizinproduktegesetzes 2021 (MPG 2021), BGBl. I Nr. 122/2021,
- f) **Patient/inn/endaten** gemäß Art. 14 Abs. 2 lit. b sublit. i der Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung („patient summary“) **sowie**
- g) **Ergebnisberichte, die durch die Gesundheitsberatung 1450 erstattet werden und insbesondere folgende Daten enthalten:**
- aa) **Informationen hinsichtlich der Kontaktaufnahme mit der Gesundheitsberatung 1450: Kommunikationsmittel, Datum und Uhrzeit der Kontaktaufnahme sowie Dauer des Kontakts zwischen Bürger/in und Gesundheitsberatung 1450,**
- bb) **hinsichtlich des Bürgers oder der Bürgerin: Name, Informationen über eine allfällige Stellvertretung, Geburtsdatum, Geschlecht, allenfalls die Sozialversicherungsnummer,**
- cc) **hinsichtlich der bei der Gesundheitsberatung 1450 tätigen Personen: Name des Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegers, der Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin und Name des oder der Angehörigen des ärztlichen Berufs,**
- dd) **vom Bürger oder von der Bürgerin geteilte Informationen hinsichtlich seines oder ihres medizinischen Zustands, insbesondere betreffend Vorerkrankungen, Allergien, Behinderungen, eingenommene Medikation, aktuelle Beschwerden und**
- ee) **Empfehlungen der Gesundheitsberatung 1450, die aufgrund und im Rahmen von berufsrechtlichen Befugnissen erteilt werden dürfen,**

wobei Geheimnisse gemäß § 10 Abs. 4 KAKuG, Daten dieser Art, wenn sie von anderen Gesundheitsdiensteanbietern verwendet werden, sowie Aufzeichnungen über Ergebnisse gemäß § 71a Abs. 2 des Gentechnikgesetzes (GTG), BGBl. Nr. 510/1994, keinesfalls ELGA-Gesundheitsdaten sind.

10. „ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter“ sind die folgenden

**Geltende Fassung**

Gesundheitsdiensteanbieter (Z 2):

- a) Angehörige des ärztlichen Berufes gemäß § 3 des Ärztegesetzes 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998, auch bei Ausübung des ärztlichen Berufes in der Form einer Zusammenarbeit als selbstständig berufsbefugte Gruppenpraxis, ausgenommen:
- aa) bis bb) ...
- cc) Arbeitsmediziner/innen (§ 81 des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 450/1994),
- dd) bis ff)
- b) und c) ...
- d) Krankenanstalten gemäß § 1 KAKuG, ausgenommen selbstständige Ambulatorien (§ 2 Abs. 1 Z 5 KAKuG) im Aufgabenbereich der Arbeitsmedizin **sowie**
- e) Einrichtungen der Pflege, deren Betrieb einer Melde-, Anzeige- oder Bewilligungspflicht nach bundes- oder landesgesetzlichen Vorschriften sowie der behördlichen Aufsicht oder Kontrolle unterliegt.

11. ...

12. „ELGA-Teilnehmer/innen“: natürliche Personen, die **die Teilnahmevoraussetzungen des § 15 erfüllen und für die daher elektronische Verweise auf sie betreffende ELGA-Gesundheitsdaten (Z 9) aufgenommen werden dürfen.**

13. ...

14. „ELGA-Ombudsstelle“: **jene Stelle, die ELGA-Teilnehmer/innen bei der**

**Vorgeschlagene Fassung**

Gesundheitsdiensteanbieter (Z 2):

- a) Angehörige des ärztlichen Berufes gemäß § 3 des Ärztegesetzes 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998, auch bei Ausübung des ärztlichen Berufes in der Form einer Zusammenarbeit als selbstständig berufsbefugte Gruppenpraxis, ausgenommen:
- aa) bis bb) ...
- cc) Arbeitsmediziner/innen (§ 81 des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes **[ASchG]**, BGBl. Nr. 450/1994),
- dd) bis ff)
- b) und c) ...
- d) Krankenanstalten gemäß § 1 KAKuG, ausgenommen selbstständige Ambulatorien (§ 2 Abs. 1 Z 5 KAKuG) im Aufgabenbereich der Arbeitsmedizin,
- e) Einrichtungen der Pflege, deren Betrieb einer Melde-, Anzeige- oder Bewilligungspflicht nach bundes- oder landesgesetzlichen Vorschriften sowie der behördlichen Aufsicht oder Kontrolle unterliegt,

**f) Rettungsdienste, sofern deren Betrieb nach bundes- oder landesgesetzlichen Vorschriften zu bewilligen ist und der behördlichen Aufsicht oder Kontrolle unterliegt, von einem Bundesland beauftragt wurde oder es sich um qualifizierte Krankentransportdienste handelt sowie**

**g) „Gesundheitsberatung 1450“, die von den Bundesländern jeweils in ihrem Zuständigkeitsbereich und ihrer Verantwortung betriebene Einrichtung für die Beantwortung gesundheitsbezogener Fragen von Bürger/inne/n.“**

11. ...

12. „ELGA-Teilnehmer/innen“: natürliche Personen, die **im Patient/inn/enindex gemäß § 18 erfasst sind und einer ELGA-Teilnahme nicht widersprochen haben (§ 15 Abs. 2).**

13. ...

14. „ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung“: **jene Stelle, die betroffene**

**Geltende Fassung**

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. „Widerspruchstellen“: jene Stellen, gegenüber denen ein genereller Widerspruch von ELGA-Teilnehmer/inne/n schriftlich abgegeben werden kann.

16. bis 17. ...

**2. Abschnitt**

**Datensicherheit bei der elektronischen Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten (Art. 4 Z 15 und Z 13 DSGVO)**

**Beachte für folgende Bestimmung****Identität**

§ 4. (1) und (2) ...

(3) Der **Patientenindex** gemäß § 18 kann zur Überprüfung der eindeutigen Identität (§ 2 Z 2 E-GovG) von Personen, deren Gesundheitsdaten oder genetische Daten übermittelt werden sollen, auch außerhalb von ELGA (4. Abschnitt) verwendet werden.

(4) bis (6) ...

**Vorgeschlagene Fassung**

Personen und Gesundheitsdiensteanbieter hinsichtlich ELGA- und eHealth-Anwendungen gemäß dem 4. und 5. Abschnitt unterstützt.

16. bis 17. ...

18. „eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter“: Gesundheitsdiensteanbieter, die selbst oder deren im Sinne des Art. 29 DSGVO unterstellte Personen

a) berufsrechtlich zur Durchführung von Impfungen berechtigt sind oder

b) die gemäß § 28b Abs. 2 Z 9 lit. a verordneten Antikörperbestimmungen auswerten dürfen.

19. „Selbsteintragung“: Die Eintragung von Impfungen sowie deren Berichtigung und Löschung im zentralen Impfregister gemäß § 24e Abs. 6.

**2. Abschnitt**

**Datensicherheit bei der elektronischen Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten (Art. 4 Z 15 und Z 13 DSGVO)**

**Beachte für folgende Bestimmung****Identität**

§ 4. (1) und (2) ...

(3) Der **Patient/inn/enindex** gemäß § 18 kann zur Überprüfung der eindeutigen Identität (§ 2 Z 2 E-GovG) von Personen, deren Gesundheitsdaten oder genetische Daten übermittelt werden sollen, auch außerhalb von ELGA (4. Abschnitt) verwendet werden.

(4) bis (6) ...

**Geltende Fassung****Identität von Behörden des Öffentlichen Gesundheitsdienstes**

**§ 4a.** (1) Die Bezirksverwaltungsbehörden, *der Landeshauptmann und der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister* haben die Zugriffsberechtigungen auf eHealth-Anwendungen (§ 2 Z 17) für die einzelnen Bediensteten der jeweiligen Behörde individuell nach dem jeweiligen Aufgabenbereich 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) und (3) ...

**Rolle**

**§ 5.** (1) ...

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

**Vertraulichkeit**

**§ 6.** (1) Die Vertraulichkeit bei der elektronischen Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten ist dadurch sicherzustellen, dass entweder

1. die elektronische Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten über Netzwerke durchgeführt wird, die entsprechend dem Stand der Technik in der Netzwerksicherheit gegenüber unbefugten Zugriffen abgesichert sind, indem sie zumindest
  - a) bis c) ...  
vorsehen, oder
2. *Protokolle und Verfahren verwendet werden.*

*a) die die vollständige Verschlüsselung der Gesundheitsdaten und genetischen Daten bewirken und*

*b) deren kryptographische Algorithmen in der Verordnung gemäß § 28 Abs. 1 Z 2 angeführt sind.*

**Vorgeschlagene Fassung****Identität von Behörden des Öffentlichen Gesundheitsdienstes**

**§ 4a.** (1) Die Bezirksverwaltungsbehörden, *die Landeshauptleute und der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin* haben die Zugriffsberechtigungen auf eHealth-Anwendungen (§ 2 Z 17) für die einzelnen Bediensteten der jeweiligen Behörde individuell nach dem jeweiligen Aufgabenbereich 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) und (3) ...

**Rolle**

**§ 5.** (1) ...

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

**Vertraulichkeit**

**§ 6.** (1) Die Vertraulichkeit bei der elektronischen Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten ist dadurch sicherzustellen, dass entweder

1. die elektronische Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten über Netzwerke durchgeführt wird, die entsprechend dem Stand der Technik in der Netzwerksicherheit gegenüber unbefugten Zugriffen abgesichert sind, indem sie zumindest
  - a) bis c) ...  
vorsehen, oder
2. *Protokolle und Verfahren verwendet werden, die entsprechend dem Stand der Technik die vollständige Verschlüsselung der Gesundheitsdaten und genetischen Daten bewirken.*

**Geltende Fassung**

(2) und (3) ...

**IT-Sicherheitskonzept**

§ 8. (1) und (2) ...

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

**Austrian Health CERT**

§ 8a. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat zur Gewährleistung der Sicherheit von Netz- und Informationssystemen im Rahmen dieses Gesetzes ein sektorenspezifisches Computer-Notfallteam für Gesundheitsdiensteanbieter, die Betreiber wesentlicher Dienste gemäß § 8 der Netz- und Informationssystemsystemsicherheitsverordnung (NISV), BGBl. II Nr. 215/2019, sind („Austrian Health CERT“), gemäß § 14 des Netz- und Informationssystemsystemsicherheitsgesetzes (NISG), BGBl. I Nr. 111/2018, einzurichten und zu betreiben. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann sich für die Wahrnehmung dieser Aufgabe des Austrian Health CERT eines Dienstleisters bedienen.

(2) und (3) ...

(4) Der Bundeskanzler hat im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Inneres festzustellen, dass das Austrian Health CERT die Anforderungen gemäß § 15 Abs. 1 NISG erfüllt und geeignet ist, die Aufgaben gemäß § 14 Abs. 2 NISG wahrzunehmen.

**3. Abschnitt****Informationsmanagement****eHealth-Verzeichnisdienst (eHVD)**

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

1. bis 3. ...

einen eHealth-Verzeichnisdienst (eHVD) zu betreiben.

(2) ...

**Vorgeschlagene Fassung**

(2) und (3) ...

**IT-Sicherheitskonzept**

§ 8. (1) und (2) ...

(3) Die Dokumentation gemäß Abs. 1 ist **dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der zuständigen Bundesministerin auf dessen oder deren Verlangen** zu übermitteln.

**Austrian Health CERT**

§ 8a. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister **oder die zuständige Bundesministerin** hat zur Gewährleistung der Sicherheit von Netz- und Informationssystemen im Rahmen dieses Gesetzes ein sektorenspezifisches Computer-Notfallteam für Gesundheitsdiensteanbieter, die Betreiber wesentlicher Dienste gemäß § 8 der Netz- und Informationssystemsystemsicherheitsverordnung (NISV), BGBl. II Nr. 215/2019, sind („Austrian Health CERT“), gemäß § 14 des Netz- und Informationssystemsystemsicherheitsgesetzes (NISG), BGBl. I Nr. 111/2018, einzurichten und zu betreiben. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann sich für die Wahrnehmung dieser Aufgabe des Austrian Health CERT eines Dienstleisters bedienen.

(2) und (3) ...

(4) Der Bundeskanzler **oder die Bundeskanzlerin** hat im Einvernehmen mit dem Bundesminister **oder der Bundesministerin** für Inneres festzustellen, dass das Austrian Health CERT die Anforderungen gemäß § 15 Abs. 1 NISG erfüllt und geeignet ist, die Aufgaben gemäß § 14 Abs. 2 NISG wahrzunehmen.

**3. Abschnitt****Informationsmanagement****eHealth-Verzeichnisdienst (eHVD)**

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

1. bis 3. ...

einen eHealth-Verzeichnisdienst (eHVD) zu betreiben.

(2) ...

**Geltende Fassung**

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

1. durch laufende elektronische Übermittlung aus:
  - a) bis f) ...
  - g) der Musiktherapeutenliste gemäß § 19 des Musiktherapiegesetzes, BGBl. I Nr. 93/2008, **sowie**
  - h) der Kardiotechnikerliste gemäß § 19 des Kardiotechnikergesetzes, BGBl. I Nr. 96/1998 **oder**
2. aufgrund elektronischer Meldung
  - a) ...
  - b) der Landeshauptleute über die in ihrem Bundesland bzw. der Bezirksverwaltungsbehörden über die in ihrem Bezirk
    - aa) erteilten, geänderten und aufgehobenen Bewilligungen für Gesundheitsdiensteanbieter **oder**
    - bb) sonst angezeigten Tätigkeiten von Gesundheitsdiensteanbietern,
  - c) und d) ...
3. durch den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister für alle übrigen Gesundheitsdiensteanbieter.

(4) und (5) ...

**Daten des eHealth-Verzeichnisdienstes**

§ 10. (1) und (2) ...

(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

**Vorgeschlagene Fassung**

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

1. durch laufende elektronische Übermittlung aus:
  - a) bis f) ...
  - g) der Musiktherapeutenliste gemäß § 19 des Musiktherapiegesetzes, BGBl. I Nr. 93/2008,
  - h) der Kardiotechnikerliste gemäß § 19 des Kardiotechnikergesetzes, BGBl. I Nr. 96/1998, **sowie**
    - i) dem Gesundheitsberuferegister gemäß § 6 des Gesundheitsberuferegister-Gesetzes (GBRG), BGBl. I Nr. 87/2016, oder**
2. aufgrund elektronischer Meldung
  - a) ...
  - b) der Landeshauptleute über die in ihrem Bundesland bzw. der Bezirksverwaltungsbehörden über die in ihrem Bezirk
    - aa) erteilten, geänderten und aufgehobenen Bewilligungen für Gesundheitsdiensteanbieter,
    - bb) sonst angezeigten Tätigkeiten von Gesundheitsdiensteanbietern,
      - cc) eingerichteten Rettungsdienste, oder**
      - dd) eingerichtete Gesundheitsberatung 1450,**
  - c) und d) ...
3. durch den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister **oder die zuständige Bundesministerin** für alle übrigen Gesundheitsdiensteanbieter.

(4) und (5) ...

**Daten des eHealth-Verzeichnisdienstes**

§ 10. (1) und (2) ...

(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 **oder der zuständigen Bundesministerin** zu ergänzen.

(4) Für die eindeutige elektronische Identifikation von



**Geltende Fassung**

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.

**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.

**Vorgeschlagene Fassung**

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 **oder der zuständigen Bundesministerin** 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 **oder der zuständigen Bundesministerin** einem gegebenenfalls eingerichteten System für die Vergabe und Verwaltung von Objektidentifikatoren übermittelt werden.

(6) ...

(7) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister **oder der zuständigen Bundesministerin** 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.

**Monitoring**

**§ 11.** (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister **oder der zuständigen Bundesministerin** 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.

**Geltende Fassung**

(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.

**Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs**

§ 12a. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister **darf** zur Bereitstellung qualitätsgesicherter gesundheitsbezogener Informationen für die Bevölkerung ein öffentlich zugängliches Gesundheitsportal betreiben.

(2) Dieses Gesundheitsportal hat den Zugang (§ 23) zu

1. ELGA,
2. dem Elektronischen Impfpass (eImpfpass),
3. dem eHVD-Webservice gemäß § 10 Abs. 7 sowie
4. **den Zertifikaten gemäß § 4b Abs. 1 in Verbindung mit Abs. 7 Z 3 des Epidemiegesetz 1950 (EpiG), BGBl. Nr. 186/1950,**
5. dem eEltern-Kind-Pass-Portal gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 des eEltern-Kind-Pass-Gesetzes (EKPG), BGBl. I Nr. 82/2023,

anzubieten und die Überprüfung der Identität der betroffenen Personen gemäß § 4 Abs. 3 in Verbindung mit § 18 Abs. 4 Z 2 zu gewährleisten.

**Plattform für Gesundheitsdiensteanbieter**

§ 12b. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat eine Plattform zur Verfügung zu stellen, die es Gesundheitsdiensteanbietern ermöglicht, im Rahmen ihrer gesetzlichen Verpflichtungen personenbezogene Daten

**Vorgeschlagene Fassung**

(2) ...

(3) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister **oder der zuständigen Bundesministerin** 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 **oder die zuständige Bundesministerin** hat die Kontinuität der Behandlung und der **Patient/inn/ensicherheit** grenzüberschreitend zu unterstützen und die dafür erforderlichen, insbesondere technischen Grundlagen, zu schaffen.

**Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs**

§ 12a. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister **oder die zuständige Bundesministerin hat** zur Bereitstellung qualitätsgesicherter gesundheitsbezogener Informationen für die Bevölkerung ein öffentlich zugängliches Gesundheitsportal zu betreiben.

(2) Dieses Gesundheitsportal hat den Zugang zu

1. ELGA,
2. dem Elektronischen Impfpass (eImpfpass),
3. dem eHVD-Webservice gemäß § 10 Abs. 7 sowie

5. dem eEltern-Kind-Pass-Portal gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 des eEltern-Kind-Pass-Gesetzes (EKPG), BGBl. I Nr. 82/2023, anzubieten und die Überprüfung der Identität der betroffenen Personen gemäß § 4 Abs. 3 in Verbindung mit § 18 Abs. 4 Z 2 zu gewährleisten.

**Plattform für Gesundheitsdiensteanbieter**

§ 12b. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister **oder die zuständige Bundesministerin** hat eine Plattform zur Verfügung zu stellen, die es Gesundheitsdiensteanbietern ermöglicht, im Rahmen ihrer gesetzlichen Verpflichtungen personenbezogene Daten

**Geltende Fassung**

1. bis 4. ...  
zu erfassen.  
(2) und (3) ...

**4. Abschnitt****Elektronische Gesundheitsakte (ELGA)****Allgemeine Bestimmungen zur Elektronischen Gesundheitsakte****§ 13. (1) ...**

(2) ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter haben zur Erfüllung der in § 14 Abs. 2 genannten Zwecke das Recht, ELGA-Gesundheitsdaten in ELGA zu speichern und unter Berücksichtigung der jeweiligen Berufspflichten (z. B. § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998; § 10 Apothekenbetriebsordnung 2005, BGBl. II Nr. 65/2005) zu erheben, sofern in diesem Bundesgesetz nichts **Anderes**, etwa durch die Ausübung von **ELGA-Teilnehmer/innen/rechten** gemäß § 16, festgelegt ist.

**(3) Zur Sicherstellung der in Abs. 1 genannten Ziele sind in ELGA frühestens ab den in § 27 Abs. 2 bis 6 und Abs. 18 genannten Zeitpunkten und spätestens ab dem Zeitpunkt gemäß § 28 Abs. 2 Z 4 zu speichern:**

1. Entlassungsbriefe (§ 2 Z 9 lit. a sublit. aa) durch Krankenanstalten (§ 2 Z 10 lit. d),
2. Laborbefunde (§ 2 Z 9 lit. a sublit. bb) durch Angehörige des ärztlichen Berufes (§ 2 Z 10 lit. a), sofern diese Fachärzte/Fachärztinnen der Sonderfächer medizinisch-chemische Labordiagnostik oder Hygiene und Mikrobiologie sind, sowie durch Krankenanstalten (§ 2 Z 10 lit. d) **im Rahmen ambulanter Behandlung,**
3. Befunde der bildgebenden Diagnostik durch Angehörige des ärztlichen Berufes (§ 2 Z 10 lit. a), sofern diese Fachärzte/Fachärztinnen des Sonderfaches Radiologie sind, sowie durch Krankenanstalten (§ 2 Z 10 lit. d) **im Rahmen ambulanter Behandlung,**
4. Medikationsdaten (§ 2 Z 9 lit. b), insoweit sich diese auf Handelsname bzw. Wirkstoff beziehen, durch Angehörige des ärztlichen Berufes (§ 2 Z 10 lit. a) bei der Verordnung,

**Vorgeschlagene Fassung**

1. bis 4. ...  
zu erfassen.  
(2) und (3) ...

**4. Abschnitt****Elektronische Gesundheitsakte (ELGA)****Allgemeine Bestimmungen zur Elektronischen Gesundheitsakte****§ 13. (1) ...**

(2) ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter haben zur Erfüllung der in § 14 Abs. 2 genannten Zwecke das Recht, ELGA-Gesundheitsdaten in ELGA zu speichern und unter Berücksichtigung der jeweiligen Berufspflichten (z. B. § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998; § 10 Apothekenbetriebsordnung 2005, BGBl. II Nr. 65/2005) zu erheben, sofern in diesem Bundesgesetz nichts **anderes**, etwa durch die Ausübung von **ELGA-Teilnehmer/innenrechten** gemäß § 16, festgelegt ist.

**(3) Zur Sicherstellung der in Abs. 1 genannten Ziele sind in ELGA ab den in § 27 Abs. 2 bis 6 und 18 genannten Zeitpunkten oder ab dem Zeitpunkt gemäß § 28a Abs. 1 Z 3, spätestens aber ab 1. Jänner 2026 zu speichern:**

1. Entlassungsbriefe (§ 2 Z 9 lit. a sublit. aa) durch Krankenanstalten (§ 2 Z 10 lit. d),
2. Laborbefunde (§ 2 Z 9 lit. a sublit. bb) durch Angehörige des ärztlichen Berufes (§ 2 Z 10 lit. a), sofern diese Fachärzte und Fachärztinnen der Sonderfächer medizinisch-chemische Labordiagnostik oder Hygiene und Mikrobiologie sind, sowie durch Krankenanstalten (§ 2 Z 10 lit. d),
3. Befunde der bildgebenden Diagnostik durch Angehörige des ärztlichen Berufes (§ 2 Z 10 lit. a), sofern diese Fachärzte und Fachärztinnen des Sonderfaches Radiologie sind, sowie durch Krankenanstalten (§ 2 Z 10 lit. d),
4. Medikationsdaten (§ 2 Z 9 lit. b), insoweit sich diese auf Handelsname bzw. Wirkstoff beziehen, durch Angehörige des ärztlichen Berufes (§ 2 Z 10 lit. a) bei der Verordnung,

**Geltende Fassung**

5. Medikationsdaten (§ 2 Z 9 lit. b), insoweit sich diese auf Handelsname bzw. Wirkstoff beziehen, durch Apotheken (§ 2 Z 10 lit. c) und hausapothekenführende Ärzte/Ärztinnen bei der Abgabe,

6. weitere Befunde (§ 2 Z 9 lit. a sublit. dd) *gemäß § 28 Abs. 2 Z 3 und 4.*

(4) bis (7) ...

**Grundsätze der Datenverarbeitung**

**§ 14.** (1) Die Verarbeitung (Art. 4 Z 2 DSGVO) von ELGA-Gesundheitsdaten ist nur zulässig, wenn

1. ...
2. die ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter oder die *ELGA-Ombudsstelle* gemäß § 19 eindeutig identifiziert wurden und
3. die ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter oder die *ELGA-Ombudsstelle* gemäß § 21 zur Verarbeitung der ELGA-Gesundheitsdaten berechtigt sind.

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

1. ...
2. zur Wahrnehmung der Teilnehmer/innen/rechte gemäß § 16 von
  - a) und b) ...
  - c) *der ELGA-Ombudsstelle (§ 2 Z 14)*

verarbeitet werden.

**Vorgeschlagene Fassung**

5. Medikationsdaten (§ 2 Z 9 lit. b), insoweit sich diese auf Handelsname bzw. Wirkstoff beziehen, durch Apotheken (§ 2 Z 10 lit. c) und hausapothekenführende Ärzte und Ärztinnen bei der Abgabe,

6. *Pflegesituationsbericht (§ 2 Z 9 lit. a sublit. dd) durch Einrichtungen der Pflege (§ 2 Z 10 lit. e),*

7. weitere Befunde (§ 2 Z 9 lit. a sublit. dd) *gemäß § 28a Abs. 1 Z 2 und 3 durch die dort genannten ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter; für diese weiteren Befunde darf mittels Verordnung durch den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin ein Verpflichtungstermin nach dem 1. Jänner 2026 vorgesehen werden.*

*(3a) Über Abs. 3 hinaus dürfen zur Sicherstellung der in Abs. 1 genannten Ziele Ergebnisberichte (§ 2 Z 9 lit. g) durch die Gesundheitsberatung 1450 (§ 2 Z 10 lit. f) unter Einhaltung des § 21 Abs. 2a gespeichert werden.*

(4) bis (7) ...

**Grundsätze der Datenverarbeitung**

**§ 14.** (1) Die Verarbeitung (Art. 4 Z 2 DSGVO) von ELGA-Gesundheitsdaten ist nur zulässig, wenn

1. ...
2. die ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter oder die *ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung* gemäß § 19 eindeutig identifiziert wurden und
3. die ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter oder die *ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung* gemäß § 21 zur Verarbeitung der ELGA-Gesundheitsdaten berechtigt sind.

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

1. ...
2. zur Wahrnehmung der Teilnehmer/innen/rechte gemäß § 16 von
  - a) und b) ...
  - c) *durch die ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung (§ 17) oder*

*3. zur Wahrnehmung der Betroffenenrechte gemäß dem Kapitel III der DSGVO der ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung (§ 17)*

verarbeitet werden.

**Geltende Fassung**

(2a) Die Wahrnehmung der Teilnehmer/innen/rechte gemäß § 16 steht ab Vollendung des 14. Lebensjahres (mündige Minderjährige) ausschließlich dem ELGA-Teilnehmer/der ELGA-Teilnehmerin zu.

(3) Das Verlangen, der Zugriff auf und die Verarbeitung von durch ELGA verfügbar gemachten ELGA-Gesundheitsdaten ist jedenfalls verboten:

1. Personen oder Einrichtungen, die weder ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter (§ 2 Z 10) noch ELGA-Ombudsstelle (§ 2 Z 14) sind,
2. ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern, die nicht in die Behandlung oder Betreuung eines ELGA-Teilnehmers/einer ELGA-Teilnehmerin eingebunden sind,
3. ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern, wenn die Voraussetzungen des Abs. 1 nicht erfüllt sind,
4. der ELGA-Ombudsstelle, wenn sie nicht in die Beratung oder Unterstützung eines ELGA-Teilnehmers/einer ELGA-Teilnehmerin eingebunden ist,
5. Arbeitgeber/inne/n, Beschäftigter/innen, Personalberater/inne/n,
6. Versicherungsunternehmen,
7. Trägern der gesetzlichen Sozialversicherung sowie der Kranken- und Unfallfürsorgeanstalten, sofern sie nicht in die Behandlung oder Betreuung eines ELGA-Teilnehmers/einer ELGA-Teilnehmerin gemäß Abs. 2 und 3a eingebunden sind,
8. Verwaltungsbehörden und Gerichten sowie
9. sonstigen natürlichen und juristischen Personen, die nach diesem Bundesgesetz nicht ausdrücklich dazu berechtigt sind, sowie für alle Zwecke, die in diesem Bundesgesetz nicht ausdrücklich als zulässig bestimmt sind.

**Vorgeschlagene Fassung**

(2a) Die für die Wahrnehmung der ELGA-Teilnehmer/innenrechte erforderliche Entscheidungsfähigkeit (§ 24 Abs. 2 ABGB) wird im Zweifel ab Vollendung des 14. Lebensjahres (mündige Minderjährige) vermutet.

(2b) Soweit berufs- oder sozialversicherungsrechtliche Regelungen die Mitgabe von Daten gemäß § 2 Z 9 lit. a bis f vorsehen, dürfen ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter zur Erfüllung dieser Pflichten diese Daten auch über ELGA zur Verfügung stellen. Auf Verlangen des ELGA-Teilnehmers/der ELGA-Teilnehmerin sind diese Daten auch auf andere geeignete Weise zur Verfügung zu stellen.

(3) Das Verlangen von, der Zugriff auf oder die Verarbeitung von durch ELGA verfügbar gemachten ELGA-Gesundheitsdaten sind verboten, sofern diese Vorgangsweisen nicht unionsrechtlich oder gesetzlich vorgesehen sind.

**Geltende Fassung**

(3a) ...

(4) ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter, die ELGA-Ombudsstelle sowie deren Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) und Mitarbeiter/innen – das sind Arbeitnehmer/innen (Dienstnehmer/innen) und Personen in einem arbeitnehmerähnlichen (dienstnehmerähnlichen) Verhältnis – haben ELGA-Gesundheitsdaten, die ihnen aufgrund ihrer berufsmäßigen Beschäftigung anvertraut wurden oder zugänglich geworden sind, unbeschadet sonstiger gesetzlicher Verschwiegenheitspflichten, geheim zu halten.

(5) Die aufgrund dieses Abschnittes vorzunehmenden Datenverarbeitungen erfüllen die Voraussetzungen des Art. 35 Abs. 10 DSGVO für einen Entfall der Datenschutz-Folgenabschätzung, sodass insbesondere weder die ELGA-Systempartner noch die ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter eine Datenschutz-Folgenabschätzung durchführen müssen.

**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. einer ELGA-Teilnahme nicht widersprochen haben (Abs. 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. schriftlich gegenüber **gemäß § 28 Abs. 2 Z 7 festzulegenden Widerspruchstellen** abgegeben werden oder
2. elektronisch über das Zugangsportale (§ 23) erfolgen,

jedenfalls aber so, dass sowohl die eindeutige Identität der Person, **die nicht an**

**Vorgeschlagene Fassung**

(3a) ...

(4) ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter, die ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung, deren Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) sowie diesen im Sinne des Art. 29 DSGVO unterstellte Personen unterliegen dem Datengeheimnis gemäß § 6 DSG.

**Grundsätze der ELGA-Teilnahme**

§ 15.

(2) Der Teilnahme an ELGA kann jederzeit widersprochen werden (Opt-out). Dabei ist anzugeben, ob sich dieser Widerspruch auf alle **genereller Widerspruch** oder einzelne Arten von ELGA-Gesundheitsdaten **(partieller Widerspruch)** beziehen soll. Dieser Widerspruch kann schriftlich gegenüber der ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung (§ 17 Abs. 2 Z 3) abgegeben werden oder elektronisch über das Zugangsportale (§ 23) erfolgen, jedenfalls aber so, dass sowohl die eindeutige Identität der Person, **die der Teilnahme an ELGA widerspricht**, als auch die Authentizität der Mitteilung geprüft werden können. Der Widerspruch ist zu bestätigen.

**Geltende Fassung**

**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) ...

(4) **Generelle** Widersprüche (Opt-out) gemäß Abs. 2 können jederzeit widerrufen werden. Solange ein gültiger Widerspruch besteht, dürfen keine für ELGA zugänglichen Verweise auf ELGA-Gesundheitsdaten gemäß § 20 Abs. 2 erster Satz gespeichert werden. Für Zeiten eines gültigen Widerspruchs gemäß Abs. 2 **bzw.** § 16 Abs. 2 Z 2 besteht kein Rechtsanspruch auf eine nachträgliche Aufnahme von Verweisen auf ELGA-Gesundheitsdaten.

**Rechte der ELGA-Teilnehmer/innen**

**§ 16.** (1) ELGA-Teilnehmer/innen haben **elektronisch** im Wege des Zugangsportals (§ 23) oder **schriftlich** gegenüber der ELGA-Ombudsstelle (**§ 17**) das Recht

1. **Auskunft** über die sie betreffenden ELGA-Gesundheitsdaten sowie Protokolldaten gemäß § 22 Abs. 2 zu erhalten sowie

2. ...

(2) ...

(3) Personen, die

1. der Teilnahme an ELGA gemäß § 15 Abs. 2 widersprechen oder
2. die ihnen zustehenden **Teilnehmer/innen/rechte** ausüben,

dürfen dadurch weder im Zugang zur medizinischen Versorgung noch hinsichtlich der Kostentragung Nachteile erleiden. Sie tragen jedoch die Verantwortung, wenn aus diesem Grund ein ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter trotz Einhaltung seiner Sorgfaltspflichten von einem für die Behandlung oder Betreuung wesentlichen Umstand nicht Kenntnis erlangen kann. ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter sind gegenüber ELGA-Teilnehmer/inne/n nicht zur Nachfrage über die Ausübung von **Teilnehmer/innen/rechten verpflichtet.**

**Vorgeschlagene Fassung**

(3) ...

(4) Widersprüche (Opt-out) gemäß Abs. 2 können jederzeit widerrufen werden. Solange ein gültiger Widerspruch besteht, dürfen keine für ELGA zugänglichen Verweise auf ELGA-Gesundheitsdaten gemäß § 20 Abs. 2 erster Satz gespeichert werden. Für Zeiten eines gültigen Widerspruchs gemäß Abs. 2 **oder** § 16 Abs. 2 Z 2 besteht kein Rechtsanspruch auf eine nachträgliche Aufnahme von Verweisen auf ELGA-Gesundheitsdaten.

**Rechte der ELGA-Teilnehmer/innen**

**§ 16.** (1) ELGA-Teilnehmer/innen haben im Wege des Zugangsportals (§ 23) oder gegenüber der ELGA-Ombudsstelle (**§ 17 Abs. 2 Z 1**) das Recht

1. **persönliche Information** über die sie betreffenden ELGA-Gesundheitsdaten sowie Protokolldaten gemäß § 22 Abs. 2 zu erhalten sowie

2. ...

(2) ...

(3) Personen, die

1. der Teilnahme an ELGA gemäß § 15 Abs. 2 widersprechen oder
2. die ihnen zustehenden **ELGA-Teilnehmer/innenrechte** ausüben,

dürfen dadurch weder im Zugang zur medizinischen Versorgung noch hinsichtlich der Kostentragung Nachteile erleiden. Sie tragen jedoch die Verantwortung, wenn aus diesem Grund ein ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter trotz Einhaltung seiner Sorgfaltspflichten von einem für die Behandlung oder Betreuung wesentlichen Umstand nicht Kenntnis erlangen kann. ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter sind gegenüber ELGA-Teilnehmer/inne/n nicht zur Nachfrage über die Ausübung von **ELGA-Teilnehmer/innenrechten verpflichtet, jedoch sind sie berechtigt, über den ELGA-Teilnahmestatus Kenntnis zu erlangen.**

**Geltende Fassung**

(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.

**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.

(2) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat die ELGA-

**Vorgeschlagene Fassung**

(4) ...

(5) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister **oder die zuständige Bundesministerin** 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.

**ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung**

§ 17. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat als datenschutzrechtlich Verantwortlicher (Art. 4 Z 7 DSGVO) zur Unterstützung von betroffenen Personen und Gesundheitsdiensteanbeitern gemäß dem 4. oder 5. Abschnitt eine ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung mit Verordnung gemäß § 28a Abs. 1 Z 7 einzurichten und zu betreiben.

(2) Diese ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung besteht aus folgenden Bereichen:

1. ELGA-Ombudsstelle,
2. eHealth-Servicestelle,
3. Widerspruchsstelle und
4. Serviceline.

(3) Die Aufgaben der jeweiligen Bereiche gemäß Abs. 2 sind von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der zuständigen Bundesministerin mit Verordnung gemäß § 28a Abs. 1 Z 7 festzulegen.

(4) Die Mitarbeiter/innen der ELGA und eHealth-Supporteinrichtung sind vor Aufnahme ihrer Tätigkeit schriftlich über das Datengeheimnis gemäß § 6 DSG zu informieren. Dieses Datengeheimnis gilt auch über die Beendigung der Tätigkeit der Mitarbeiter/innen hinaus.“



**Geltende Fassung**

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) Die ELGA-Ombudsstelle hat auch die ELGA-Systempartner bei der Weiterentwicklung der Teilnehmer/innen/rechte und des Datenschutzes zu unterstützen.

(4) Personen, die für die ELGA-Ombudsstelle tätig werden, dürfen in ELGA-Angelegenheiten auf Verlangen von ELGA-Teilnehmer/inne/n für diese gemäß § 5 Abs. 3 E-GovG vertretungsweise handeln. Die Stammzahlenregisterbehörde hat auf Antrag der für die ELGA-Ombudsstelle tätigen Personen an Stelle der Stammzahl, ein bPK des/der Vertretenen zur Verfügung zu stellen.

**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) Im **Patientenindex** sind folgende Daten natürlicher Personen zu verarbeiten:

1. Namensangaben:
  - a) bis d) ...
2. Personenmerkmale:
  - a) bis e) ...
3. Adressdaten
4. Identitätsdaten:

**Vorgeschlagene Fassung****Überprüfung der Identität von ELGA-Teilnehmer/inne/n**

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

1. und 2. ...

(2) Im **Patient/inn/enindex** sind folgende Daten natürlicher Personen zu verarbeiten:

1. Namensangaben:
  - a) bis d) ...
2. Personenmerkmale:
  - a) bis e) ...
3. Adressdaten
4. Identitätsdaten:

**Geltende Fassung**

- a) Sozialversicherungsnummer
- b) lokale **Patient/inn/en/kennungen**
- c) bis e) ...

(3) ...

(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. bis 3. ...
4. Verarbeiten von Daten einer elektronischen oder sonst eindeutig identifizierbaren Verordnung oder Zuweisung (§ 14 Abs. 2 Z 1 lit. b), sofern die Erhebung der Identitätsdaten nicht gemäß Z 1 bis 3 erfolgt, **oder**

**5. das Auslesen von Daten der e-card oder eines amtlichen Lichtbildausweises im Format ID-1 mittels geeigneter Technologie für die Identifizierung im Rahmen des elektronischen Impfpasses, wobei als amtlicher Lichtbildausweis in diesem Sinne von einer staatlichen Behörde ausgestellte Dokumente, die mit einem nicht austauschbaren erkennbaren Kopfbild der betreffenden Person versehen sind, und den Namen, das Geschlecht, das Geburtsdatum und die Unterschrift der Person sowie die ausstellende Behörde enthalten, gelten,**

erfolgen.

**Vorgeschlagene Fassung**

- a) Sozialversicherungsnummer
- b) lokale **Patient/inn/en-Kennungen**
- c) bis e) ...

(3) ...

(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 **Patient/inn/enindex** gespeicherten Identitätsdaten mit den im Rahmen der Identifikation erhobenen Identitätsdaten zu vergleichen. Die Erhebung der Identitätsdaten kann durch

1. bis 3. ...
4. Verarbeiten von Daten einer elektronischen oder sonst eindeutig identifizierbaren Verordnung oder Zuweisung (§ 14 Abs. 2 Z 1 lit. b), sofern die Erhebung der Identitätsdaten nicht gemäß Z 1 bis 3 erfolgt,

erfolgen.

**(4a) Im Rahmen von eHealth-Anwendungen gemäß dem 5. Abschnitt darf die Erhebung der Identitätsdaten der betroffenen Personen, wenn eine Identifikation gemäß Abs. 4 Z 1 bis 4 nicht möglich ist, auch durch Aus- oder Ablesen**

**1. von Name und Sozialversicherungsnummer von der e-card der betroffenen Person, soweit es sich um die eHealth-Anwendung eImpfpass handelt, oder**

**2. unter den Voraussetzungen des Abs. 4b, von Name, Geburtsdatum und Pass- oder Personalausweisnummer („demographische Daten“) von einem gültigen österreichischen Reisedokument gemäß § 2 des Passgesetzes 1992, BGBl. Nr. 839/1992, oder eines gültigen Personalausweises, oder**

**Geltende Fassung****Vorgeschlagene Fassung**

3. bei Personen, die Staatsangehörige einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind, von Name und Geburtsdatum von einem amtlichen Lichtbildausweis, wobei als amtlicher Lichtbildausweis in diesem Sinne von einer staatlichen Behörde ausgestellte Dokumente, die mit einem nicht austauschbaren erkennbaren Kopfbild der betreffenden Person versehen sind, und den Namen, das Geburtsdatum und die Unterschrift der Person sowie die ausstellende Behörde enthalten, gelten, oder

4. bei betroffenen Personen, die nicht Staatsangehörige einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind, von Name und Geburtsdatum von einem gültigen Reisedokument

erfolgen, sofern ein Behandlungs- oder Betreuungszusammenhang zwischen betroffener Person und dem Gesundheitsdiensteanbieter besteht.

(4b) Die Erhebung der Identitätsdaten gemäß Abs. 4a Z 2 ist unter folgenden Voraussetzungen zulässig:

1. Reisepässe gemäß § 4a und Passersätze gemäß § 18 Passgesetz 1992 dürfen nicht für die Erhebung der Identitätsdaten der betroffenen Personen herangezogen werden.

2. Die demographischen Daten sind mit der Zentralen Evidenz gemäß § 22b Abs. 4 Passgesetz 1992 abzugleichen. Zu diesem Zweck haben die Gesundheitsdiensteanbieter die demographischen Daten mittels einer von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der zuständigen Bundesministerin zur Verfügung gestellten Anwendung an diesen oder diese zu übermitteln, der oder die diese Daten abgleicht.

3. Zum Zwecke der Überprüfung der Identität von Bürger/inne/n sowie der eindeutigen Zuordnung von Dokumenten hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin das bereichsspezifische Personenkennzeichen Gesundheit (bPK-GH) für diese Zwecke zu verwenden.

4. Der Gesundheitsdiensteanbieter hat nach dem erfolgten Abgleich den Name und das Geburtsdatum der betroffenen Person anhand des von der betroffenen Person vorgelegten gültigen Reisedokuments gemäß § 2 Passgesetz oder dem vorgelegten gültigen Personalausweis zu überprüfen.

(5) ...

(5) ...

**Geltende Fassung**

(6) ...

1. ...

2. ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 10 lit. c nicht länger als 28 Tage

zurückliegen.

(7) und (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. bis 3. ...

zu erfolgen hat.

(3) ...

**Speicherung von ELGA-Gesundheitsdaten**

**§ 20.** (1) Sofern sich aus den §§ 15 Abs. 2 und 16 Abs. 2 Z 2 nichts anderes ergibt, haben ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter ELGA-Gesundheitsdaten in gemäß **§ 28 Abs. 2 Z 5** geeigneten Datenspeichern, die sich im Gebiet der Europäischen Union befinden müssen, zu speichern (§ 13 Abs. 3). Bereits gespeicherte ELGA-Gesundheitsdaten dürfen nicht geändert werden. Treten Umstände hervor, die eine maßgebliche Änderung des Behandlungsverlaufs bedingen können, ist zusätzlich eine aktualisierte Version zu speichern.

**Vorgeschlagene Fassung**

(6) ...

1. ...

2. ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 10 lit. c, **f und g** nicht länger als 28 Tage

zurückliegen.

(7) und (8) ...

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

**Überprüfung der Identität von ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern und der ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung**

**§ 19.** (1) Zur Überprüfung der Identität von ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern und der **ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung** ist von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister **oder der zuständigen Bundesministerin** 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 **und** der **ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung** ist durch Erhebung der Daten gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 bis 8 festzustellen, wobei die Erhebung dieser Daten durch

1. bis 3. ...

zu erfolgen hat.

(3) ...

**Speicherung von ELGA-Gesundheitsdaten**

**§ 20.** (1) Sofern sich aus den §§ 15 Abs. 2 und 16 Abs. 2 Z 2 nichts anderes ergibt, haben ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter ELGA-Gesundheitsdaten in gemäß **§ 28a Abs. 1 Z 5** geeigneten Datenspeichern, die sich im Gebiet der Europäischen Union befinden müssen, zu speichern (§ 13 Abs. 3). Bereits gespeicherte ELGA-Gesundheitsdaten dürfen nicht geändert werden. Treten Umstände hervor, die eine maßgebliche Änderung des Behandlungsverlaufs bedingen können, ist zusätzlich eine aktualisierte Version zu speichern.

**Geltende Fassung**

Verantwortlicher (Art. 4 Z 7 DSGVO) für die Speicherung ist der jeweilige ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter.

(2) Sofern sich aus den §§ 15 Abs. 2 und 16 Abs. 2 Z 2 nichts **Anderes** ergibt, haben ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter in Verweisregistern, die sich im Gebiet der Europäischen Union befinden müssen, zu speichern (§ 13 Abs. 3). Dies gilt nicht in Fällen in denen ELGA-Teilnehmer/innen der Aufnahme von Verweisen widersprochen haben. Verantwortlicher (Art. 4 Z 7 DSGVO) für die Speicherung ist der jeweilige ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter.

(3) ELGA-Gesundheitsdaten sowie elektronische Verweise darauf sind dezentral für zehn Jahre, ungeachtet anderer gesetzlicher Dokumentationsverpflichtungen, zu speichern. Danach sind die elektronischen Verweise und ELGA-Gesundheitsdaten von den Auftragsverarbeitern (Art. 4 Z 8 DSGVO), die die gemäß **§ 28 Abs. 2 Z 5** geeigneten Datenspeicher und Verweisregister für ELGA betreiben, zu löschen; falls das Löschen aufgrund anderer gesetzlicher Dokumentationsverpflichtungen oder gemäß § 22 Abs. 5 Z 1 ausgeschlossen ist, sind die Verweise für ELGA unzugänglich zu machen.

(4) bis (6) ...

**Berechtigungssystem**

**§ 21.** (1) ...

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

1. bis 5. ...
5. Einrichtungen der Pflege (§ 2 Z 10 lit. e) auf alle ELGA-Gesundheitsdaten (§ 2 Z 9),
6. Vertreter/innen gemäß § 14 Abs. 2 Z 2 lit. b auf alle ELGA-Gesundheitsdaten (§ 2 Z 9) **sowie**
7. **Mitarbeiter/innen der ELGA-Ombudsstelle auf alle ELGA-Gesundheitsdaten (§ 2 Z 9)**

**Vorgeschlagene Fassung**

Verantwortlicher (Art. 4 Z 7 DSGVO) für die Speicherung ist der jeweilige ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter.

(2) Sofern sich aus den §§ 15 Abs. 2 und 16 Abs. 2 Z 2 nichts **anderes** ergibt, haben ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter in Verweisregistern, die sich im Gebiet der Europäischen Union befinden müssen, zu speichern (§ 13 Abs. 3). Dies gilt nicht in Fällen in denen ELGA-Teilnehmer/innen der Aufnahme von Verweisen widersprochen haben. Verantwortlicher (Art. 4 Z 7 DSGVO) für die Speicherung ist der jeweilige ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter.

(3) ELGA-Gesundheitsdaten sowie elektronische Verweise darauf sind dezentral für zehn Jahre, ungeachtet anderer gesetzlicher Dokumentationsverpflichtungen, zu speichern. Danach sind die elektronischen Verweise und ELGA-Gesundheitsdaten von den Auftragsverarbeitern (Art. 4 Z 8 DSGVO), die die gemäß **§ 28a Abs. 1 Z 5** geeigneten Datenspeicher und Verweisregister für ELGA betreiben, zu löschen; falls das Löschen aufgrund anderer gesetzlicher Dokumentationsverpflichtungen oder gemäß § 22 Abs. 5 Z 1 ausgeschlossen ist, sind die Verweise für ELGA unzugänglich zu machen.

(4) bis (6) ...

**Berechtigungssystem**

**§ 21.** (1) ...

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

1. bis 5. ...
5. Einrichtungen der Pflege (§ 2 Z 10 lit. e) auf alle ELGA-Gesundheitsdaten (§ 2 Z 9),
6. Vertreter/innen gemäß § 14 Abs. 2 Z 2 lit. b auf alle ELGA-Gesundheitsdaten (§ 2 Z 9),
7. **Mitarbeiter/innen der Bereiche „ELGA-Ombudsstelle“ und „eHealth-Servicestelle“ der ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung (§ 17) für die Wahrnehmung der Aufgaben und 2 auf alle ELGA-Gesundheitsdaten (§ 2 Z 9),**
8. **Rettungsdienste (§ 2 Z 10 lit. f) auf Medikationsdaten gemäß § 2 Z 9 lit. b sowie**
9. **Gesundheitsberatung 1450 auf alle ELGA-Gesundheitsdaten (§ 2 Z 9)**

**Geltende Fassung**

zugreifen.

(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) ...

(2) Jede Verarbeitung von ELGA-Gesundheitsdaten im Rahmen von ELGA ist gemäß Art. 32 DSGVO zu protokollieren mit:

1. bis 3. ...

4. der eindeutigen elektronischen Identität des ELGA-Gesundheitsdiensteanbieters oder der **ELGA-Ombudsstelle**, der/die den Vorgang ausgelöst hat,

5. bis 8. ...

(3) bis (7) ...

**Zugangsportal**

§ 23. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat ein Zugangsportal zu

1. ELGA und

2. eHealth-Anwendungen nach Maßgabe des 5. Abschnitts

zur Verfügung zu stellen, das die eindeutige Identifizierung von Gesundheitsdiensteanbietern gemäß § 12b Abs. 2 und die eindeutige Identifizierung von betroffenen Personen gemäß § 18 Abs. 4 Z 2 ermöglicht..

**Vorgeschlagene Fassung**

zugreifen. **Über die in Z 1 bis Z 9 vorgesehenen Zugriffsberechtigungen für den Zugriff auf ELGA-Gesundheitsdaten hinaus, kann der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin mit Verordnung gemäß § 28a Abs. 1 Z 12 unter Berücksichtigung der in § 28a Abs. 4 genannten Kriterien weitere Zugriffsberechtigungen festlegen.**

**(2a) Die Bundesländer haben durch technische und organisatorische Maßnahmen sicherzustellen, dass der Zugriff gemäß Abs. 1 Z 9 nur durch für die Gesundheitsberatung 1450 tätigen Diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger/innen und Angehörigen des ärztlichen Berufs erfolgt.**

(3) ...

(4) Aufgrund von spezifischen Zugriffsberechtigungen dürfen Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 2 auf eHealth-Anwendungen gemäß dem 5. Abschnitt zugreifen.

**Protokollierungssystem**

§ 22. (1) ...

(2) Jede Verarbeitung von ELGA-Gesundheitsdaten im Rahmen von ELGA ist gemäß Art. 32 DSGVO zu protokollieren mit:

1. bis 3. ...

4. der eindeutigen elektronischen Identität des ELGA-Gesundheitsdiensteanbieters oder der **ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung**, der/die den Vorgang ausgelöst hat,

5. bis 8. ...

(3) bis (7) ...

**Zugangsportal**

§ 23. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister **oder die zuständige Bundesministerin** hat ein Zugangsportal zu

1. ELGA und

2. eHealth-Anwendungen nach Maßgabe des 5. Abschnitts

zur Verfügung zu stellen, das die eindeutige Identifizierung von Gesundheitsdiensteanbietern gemäß § 12b Abs. 2 und die eindeutige Identifizierung von betroffenen Personen gemäß § 18 Abs. 4 Z 2 ermöglicht..

**Geltende Fassung**

Dieses Zugangsportal bietet Funktionen zur Wahrung der **Teilnehmer/innen/rechte** gemäß §§ 15 und 16 an.

(2) **Der Zugriff auf das Zugangsportal darf ausschließlich über Portale erfolgen,**

**1. die von einer Gebietskörperschaft oder einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft betrieben werden und**

**2. die die Überprüfung der eindeutigen Identität gemäß § 18 Abs. 4 Z 2 gewährleisten.**

**Nutzungsrechte an ELGA**

§ 24. (1) Zur Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit ist die Nutzung der ELGA-Komponenten

1. **Patientenindex** (§ 18),

2. bis 7. ...

zur Erhebung der durch ELGA verfügbar gemachten ELGA-Gesundheitsdaten gemäß § 14 Abs. 2 unentgeltlich.

(2) Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO), die Datenspeicher und Verweisregister betreiben, dürfen ungeachtet ihrer Rechtsform nicht als Auftragsverarbeiter für ELGA ausgeschlossen werden, sobald sie die Voraussetzungen des **§ 28 Abs. 2** erfüllen.

(3) ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter sind nicht Verantwortliche (Art. 4 Z 7 DSGVO)

1. des **Patientenindex** (§ 18),

2. bis 5. ...

**5. Abschnitt****eHealth-Anwendungen****1. Unterabschnitt****Primärversorgung**

§ 24a. (1) Gesundheitsdiensteanbieter, die in eine Primärversorgungseinheit

**Vorgeschlagene Fassung**

Dieses Zugangsportal bietet Funktionen zur Wahrung der **ELGA-Teilnehmer/innenrechte** gemäß §§ 15 und 16 an.

(2) **Der Zugriff auf das Zugangsportal darf ausschließlich über Anwendungen erfolgen, die die Überprüfung der eindeutigen Identität gemäß § 18 Abs. 4 Z 2 gewährleisten.**

**Nutzungsrechte an ELGA**

§ 24. (1) Zur Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit ist die Nutzung der ELGA-Komponenten

1. **Patient/inn/enindex** (§ 18),

2. bis 7. ...

zur Erhebung der durch ELGA verfügbar gemachten ELGA-Gesundheitsdaten gemäß § 14 Abs. 2 unentgeltlich.

(2) Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO), die Datenspeicher und Verweisregister betreiben, dürfen ungeachtet ihrer Rechtsform nicht als Auftragsverarbeiter für ELGA ausgeschlossen werden, sobald sie die Voraussetzungen des **§ 28a Abs. 1** erfüllen.

(3) ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter sind nicht Verantwortliche (Art. 4 Z 7 DSGVO)

1. des **Patient/inn/enindex** (§ 18),

2. bis 5. ...

**5. Abschnitt****eHealth-Anwendungen****1. Unterabschnitt****Primärversorgung**

§ 24a. (1) Gesundheitsdiensteanbieter, die in eine Primärversorgungseinheit

**Geltende Fassung**

gemäß PrimVG, eingebunden sind, sind berechtigt:

1. zum Zweck der eindeutigen Identifikation die Daten des **Patientenindex** (§ 18) zu verwenden,
2. und 3. ...
4. **die Identifikation**
  - a) **sinngemäß in jeder Form des § 18 Abs. 4 sowie**
  - 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 (eImpfpass)****Ziele des eImpfpasses**

**§ 24b.** Die Verwendung des eImpfpasses 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 eine verbesserte, schnellere Verfügbarkeit von Impfinformationen,
  - b) die Steigerung der Prozess- und Ergebnisqualität von Impfungen und die Wirksamkeit von öffentlichen Impfprogrammen,
  - c) die Erhöhung der Durchimpfungsraten,

**Vorgeschlagene Fassung**

gemäß PrimVG, eingebunden sind, sind berechtigt:

1. zum Zweck der eindeutigen Identifikation die Daten des **Patient/inn/enindex** (§ 18) zu verwenden,
2. und 3. ...
4. **die Identifikation durch Abfrage des Patient/inn/enindex 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 **§ 28b Abs. 1** und
2. ...
- (3) ...

**2. Unterabschnitt****Elektronischer Impfpass (eImpfpass)****Allgemeine Bestimmungen zum eImpfpass**

**§ 24b. (1) Zur Sicherstellung der in Abs. 5 genannten Ziele ist die eHealth-Anwendung Impfpass einzurichten und zu betreiben. Der Betrieb, die Wartung und die technische Weiterentwicklung obliegen**

1. **im Pilotbetrieb der ELGA GmbH,**
2. **im Vollbetrieb dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der zuständigen Bundesministerin und**
3. **in der Zeit des Übergangs beiden gemeinsam.**

**(2) Die Zeiten von Pilot, Voll- und Übergangsbetrieb sowie die jeweils einzuhaltende Vorgehensweise sind von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der für das Gesundheitswesen zuständigen**



**Geltende Fassung**

- d) die Erhöhung der Arzneimittel- und Patient/inn/en/sicherheit;
2. der Verfügbarkeit digitaler Impfinformationen für die Steuerung des öffentlichen Gesundheitswesens, vor allem zur
- Bestimmung von Impfstatus und Durchimpfungsraten sowie des daraus ableitbaren Handlungsbedarfs,
  - Verbesserung der Reaktionsmöglichkeiten auf Ausbrüche von durch Impfungen vermeidbaren Krankheiten,
  - Einhaltung von Verpflichtungen zur Verfolgung internationaler Eliminations- und Eradikationsziele sowie
3. der Reduktion von Aufwänden für Bürger/innen, Gesundheitsdiensteanbieter und das Gesundheitssystem.

**Vorgeschlagene Fassung**

Bundesministerin durch Verordnung gemäß § 28b Abs. 2 Z 3 festzulegen.

(3) Gemeinsam Verantwortliche im Sinne des Art. 4 Z 7 in Verbindung mit Art. 26 DSGVO des eImpfpasses sind:

1. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin,

2. die ELGA GmbH,

3. die eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter,

4. Apotheken gemäß § 1 des Apothekengesetzes,

5. die Landeshauptleute,

6. die Bezirksverwaltungsbehörden,

7. die Österreichische Gesundheitskasse, die Sozialversicherungsanstalt der Selbstständigen, die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau sowie die Rechtsträger von Krankenfürsorgeeinrichtungen und

8. die Gesundheitsberatung 1450 gemäß § 2 Z 10 lit. g,

wobei die Festlegung der datenschutzrechtlichen Pflichten im Sinne des Art. 26 DSGVO durch Verordnung des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers oder der zuständigen Bundesministerin zu erfolgen hat.

(4) Die gemeinsam Verantwortlichen dürfen die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten (§ 24c Abs. 2) entsprechend ihrer gemäß § 28b Abs. 2 Z 4 festgelegten spezifischen Zugriffsberechtigungen nach den Grundsätzen gemäß § 24d Abs. 1 zu den Zwecken gemäß § 24d Abs. 2 verarbeiten.

(5) Die Verwendung des eImpfpasses erfüllt ein erhebliches öffentliches Interesse gemäß Art. 9 Abs. 2 lit. g bis j DSGVO. Dieses erhebliche öffentliche Interesse ergibt sich insbesondere aus:

- der Optimierung der Impfversorgung der Bevölkerung, vor allem durch
  - eine einheitliche, flächendeckende und lückenlose digitale Impfdokumentation sowie eine verbesserte, schnellere Verfügbarkeit von Impfinformationen,

**Geltende Fassung****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 eImpfpass zu betreiben. Wesentlicher Bestandteil dieser Anwendung ist ein zentrales Impfregister, das der elektronischen Dokumentation aller durchgeführten Impfungen dient. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann für Betrieb, Wartung und technische Weiterentwicklung des eImpfpasses einen oder mehrere Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) heranziehen.

(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 2 (Approbierte Ärztin/Approbiertes Arzt),

**Vorgeschlagene Fassung**

- b) die Steigerung der Prozess- und Ergebnisqualität von Impfungen und die Wirksamkeit von öffentlichen Impfprogrammen,
- c) die Erhöhung der Arzneimittel- und Patient/innensicherheit;
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 Impfungen bekämpfbaren 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) Das zentrale Impfregister ist wesentlicher Bestandteil des eImpfpasses und dient der elektronischen Dokumentation aller durchgeführten Impfungen sowie impfrelevanten Informationen. Impfrelevante Informationen sind impfrelevante Vorerkrankungen, besondere Impfindikationen und die in einer Verordnung gemäß § 28b Abs. 2 Z 9 lit. a genannten oder im Einzelfall (Abs. 3) medizinisch indizierten Antikörperbestimmungen.

(2) Zur Erfüllung der in § 24d Abs. 2 genannten Zwecke haben

1. eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter, die Impfungen tatsächlich durchführen, 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

**Geltende Fassung**

– 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 3 (Pflegeanstalt),

– Z 4 (Sanatorium),

**Vorgeschlagene Fassung**

Dosis, angewandtes Impfschema, Impfempfehlung und Zuordnung zu Impfprogrammen),

c) zum Bürger/zur Bürgerin (Name, Geburtsdatum, Geschlecht, Wohnadresse, Angaben zur Erreichbarkeit, Angaben zu einer allfälligen Vertretung, Sozialversicherungsnummer, bereichsspezifisches Personenkennzeichen Gesundheit [bPK-GH], Gemeindecodex, Antikörperbestimmung, impfrelevante Vorerkrankungen und besondere Impfindikationen) sowie

d) zum impfenden oder speichernden eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter (Name, Rolle, Berufsadresse, ein in einer Verordnung gemäß § 28b Abs. 2 Z 8 genanntes Impfsetting und Datum der Speicherung), und

2. eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter, die Antikörpertests tatsächlich auswerten, unter den Voraussetzungen des Abs. 3,

a) Antikörperbestimmungen sowie das Krankheitsbild, auf das sich diese beziehen, und

b) die Angaben gemäß Z 1 lit. c und d, ausgenommen das Impfsetting, sofern sie dem eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter zur Verfügung stehen,

im zentralen Impfreister ab dem in einer Verordnung gemäß § 28b Abs. 2 Z 2 lit. b festgelegten Zeitpunkt zu speichern. Die Speicherung dieser Angaben im zentralen Impfreister erfüllt die berufsrechtliche Dokumentationspflicht (z. B. § 51 Abs. 1 ÄrzteG 1998). Eine über diese Speicherung hinausgehende berufsrechtlich erforderliche Dokumentation hat nicht im zentralen Impfreister zu erfolgen.

(3) Unabhängig von der Verabreichung einer Impfung haben

1. eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 18 lit. a, die Angehörige des ärztlichen Berufes gemäß § 3 ÄrzteG 1998 oder Amtsärzte und Amtsärztinnen, einschließlich Militärärzte und Militärärztinnen (§ 41 ÄrzteG 1998), sind, unter Berücksichtigung der jeweiligen Berufsrechte impfrelevante Informationen (Abs. 1) im zentralen Impfreister zu speichern. Die Beurteilung, ob eine besondere Impfindikation vorliegt oder eine Vorerkrankung impfrelevant ist, obliegt diesem eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter. Jedenfalls impfrelevante Vorerkrankungen sind Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), Masern, Röteln, Hepatitis A und B, Varizellen und Polio; und

**Geltende Fassung**

– Z 5 (Selbstständiges Ambulatorium),

– Z 6 (Ärztliche Gruppenpraxis),

– 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),

**Vorgeschlagene Fassung**

2. eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 18 lit. b Antikörperbestimmungen

im zentralen Impfreister zu speichern. Die Voraussetzungen, unter denen Antikörperbestimmungen von eImpf-Gesundheitsdiensteanbietern im zentralen Impfreister gespeichert werden dürfen, sind von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder zuständigen Bundesministerin mittels Verordnung gemäß § 28b Abs. 2 Z 9 lit. a festzulegen. eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 18 lit. a, die Angehörige des ärztlichen Berufes gemäß § 3 ÄrzteG 1998 oder Amtsärzte und Amtsärztinnen, einschließlich Militärärzte und Militärärztinnen (§ 41 ÄrzteG 1998) sind, dürfen über die in dieser Verordnung festgelegten Antikörperbestimmungen hinaus auch andere Antikörperbestimmungen im zentralen Impfreister speichern, sofern dies im Einzelfall medizinisch indiziert ist.

(4) eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 18 lit. a, ausgenommen diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen,

1. sowie Apotheken gemäß § 1 des Apothekengesetzes dürfen unter Berücksichtigung der jeweiligen Berufspflichten (z. B. § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998) andere als die in Z 3 genannten verabreichten und schriftlich dokumentierten, aber nicht im zentralen Impfreister gespeicherten Impfungen nachtragen;

2. dürfen die gemäß § 24e Abs. 6 selbst eingetragenen Impfungen unter Berücksichtigung der jeweiligen Berufsrechte vidieren und

3. haben die in einer Verordnung gemäß § 28b Abs. 2 Z 7 genannten verabreichten Impfungen nachzutragen.

(5) Für die im zentralen Impfreister gespeicherten Daten geltenden folgende Löschrufen:

1. Impfungen und impfrelevanten Vorerkrankungen sind dreißig Jahre nach dem Tod eines Bürgers/einer Bürgerin von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der zuständigen Bundesministerin zu löschen; ist kein Sterbedatum bekannt, sind diese Angaben spätestens 120 Jahre nach der Geburt des Bürgers/der Bürgerin zu löschen.

2. Antikörperbestimmungen sind nach Ablauf der des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers oder der zuständigen Bundesministerin mit Verordnung nach § 28b Abs. 2 Z 9 lit. b unter

**Geltende Fassung**

c) zur Bürgerin/zum Bürger (Name, Geburtsdatum, Geschlecht, Wohnadresse, Angaben zur Erreichbarkeit, Angaben zu einer allfälligen Vertretung, Sozialversicherungsnummer, bereichsspezifisches Personenkennzeichen Gesundheit, Gemeindecodes, 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. 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 Aktualisierung oder Stornierung auf Verlangen der Bürgerin/des Bürgers von den Bezirksverwaltungsbehörden vorzunehmen. Die stornierten Daten müssen für Gesundheitsdiensteanbieter und Bürger/innen abrufbar bleiben. Aktualisierte und stornierte Daten werden als solche gekennzeichnet.

(3a) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (Abs. 1) und der jeweilige für die Speicherung, Aktualisierung, Stornierung, Nachtragung und Vidierung verantwortliche Gesundheitsdiensteanbieter (Abs. 3) sind gemeinsam für die Verarbeitung Verantwortliche im Sinne des Art. 26 DSGVO. Sofern von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister ein Auftragsverarbeiter gemäß Abs. 1 herangezogen wird, ist dieser auch Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) des jeweiligen Gesundheitsdiensteanbieters gemäß Abs. 3.

**Vorgeschlagene Fassung**

Berücksichtigung des Stands der Wissenschaft festgelegten angemessenen Löschfrist von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der Bundesministerin zu löschen.

3. Impferinnerungen sind ein Jahr nach dem vorgeschlagenen Impftermin von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der zuständigen Bundesministerin zu löschen.

(6) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat

1. zu den in § 24d Abs. 2 Z 2 und 3 genannten Zwecken den jeweils aktuellen Impfplan Österreich im zentralen Impfregister sowie,

2. um den Zugriff auf die zusammenfassende Darstellung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten gemäß § 24d Abs. 2 Z 1 den ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern und ELGA-Teilnehmer/inne/n zu ermöglichen und ELGA-Anwendungen gemäß § 2 Z 16 oder andere eHealth-Anwendungen gemäß diesem Abschnitt zu unterstützen, standardisierte elektronische Schnittstellen

bereitzustellen.

**Geltende Fassung**

(4) Gesundheitsdiensteanbieter, die zur Speicherung der Angaben gemäß Abs. 2 im zentralen Impfregister verpflichtet sind, dürfen unter Berücksichtigung der jeweiligen Berufspflichten (z. B. § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998) andere als in Abs. 4a genannte verabreichte und schriftlich dokumentierte, aber nicht im zentralen Impfregister gespeicherte Impfungen nachtragen sowie gemäß § 24e Abs. 1 Z 2 eingetragene Impfungen vidieren. Apotheken gemäß § 1 des Apothekengesetzes dürfen unter Berücksichtigung ihrer Berufspflichten diese Impfungen im zentralen Impfregister nachtragen.

(4a) Gesundheitsdiensteanbieter haben

1. COVID-19-Impfungen, die von ihnen seit dem 27. Dezember 2020 verabreicht wurden, aber nicht im zentralen Impfregister gespeichert sind sowie

2. die in einer Verordnung gemäß § 28 Abs. 2a Z 2 lit. k genannten verabreichten Impfungen nachzutragen.

(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.

**Vorgeschlagene Fassung**

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

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

1. bis 4. ...
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 Abgleich von Daten mit dem oder Abfrage des Stammzahlenregisters gemäß § 2 Z 9 E-GovG eindeutig identifiziert wurden. Für den Abgleich von Daten mit dem Stammzahlenregister gilt § 18 Abs. 4 Z 5 sinngemäß.

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

1. Zusammenfassende Darstellung der im zentralen Impfregister 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 Impfregister 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 gesetzliche oder bevollmächtigte Vertreter/innen haben das Recht

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

§ 24d. (1) Die Verarbeitung (Art. 4 Z 2 DSGVO) von Daten im zentralen Impfregister gemäß § 24c Abs. 2 bis 5 sowie zu den in Abs. 2 und in § 24e Abs. 4 genannten Zwecken ist nur zulässig, wenn

1. bis 4. ...
5. die Bürger/innen, soweit es sich um Zwecke gemäß Abs. 2 Z 1, Z 2, Z 5, Z 6, Z 7 oder Z 8 handelt, gemäß § 18 oder durch Abgleich von Daten mit dem oder Abfrage des Stammzahlenregisters gemäß § 2 Z 9 E-GovG eindeutig identifiziert wurden. Für den Abgleich von Daten mit dem Stammzahlenregister gilt § 18 Abs. 4a.

(2) Die im Impfregister gespeicherten Daten dürfen personenbezogen insbesondere für folgende Zwecke verarbeitet werden:

1. zusammenfassende Darstellung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten,
2. Darstellung persönlicher Impfkalender auf Basis der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten und des jeweils aktuellen Impfplans Österreich,
3. Erinnerung an empfohlene Impfungen gemäß dem jeweils aktuellen Impfplan Österreich auf Basis der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten,
4. Auswertungen von im zentralen Impfregister gespeicherten Daten gemäß § 24g,
5. Krisenmanagement, sowohl im Rahmen des Ausbruchsmanagements in Zusammenhang mit anzeigepflichtigen Krankheiten gemäß § 1 EpiG, als auch im Rahmen der Pharmakovigilanz,
6. Abrechnung im Rahmen von Impfprogrammen sowie deren Überprüfung,
7. Wahrnehmung der Rechte der Bürger/innen gemäß § 24e sowie
8. Datenqualitätsmanagement gemäß § 24h.

**Rechte der Bürger/innen**

§ 24e. (1) Die Bürger/innen sind von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der zuständigen Bundesministerin in geeigneter Weise über die ihnen zustehenden Rechte sowie über jene Rechte des 3. Kapitels

**Geltende Fassung**

1. elektronisch im Wege des Zugangsportals (§ 23) oder schriftlich gegenüber der ELGA-Ombudsstelle (§ 17) Auskunft (Art. 15 in Verbindung mit Art. 23 Abs. 1 lit. e DSGVO) über die sie betreffenden, im zentralen Impfreister gespeicherten Daten (§ 24d Abs. 2 Z 1 und Z 2) und Protokolldaten (§ 24f Abs. 5) zu erhalten und sich die im zentralen Impfreister 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 Impfreister einzutragen, wobei diese selbsteingetragenen Impfungen als solche gekennzeichnet werden und 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.

**Vorgeschlagene Fassung**

der DSGVO, die den Bürger/inne/n nicht zustehen, zu informieren. Diese Information hat auch den Hinweis zu enthalten, wem gegenüber die Bürger/innen die ihnen zustehenden Rechte geltend machen können.

(2) Die für die Wahrnehmung der Rechte erforderliche Entscheidungsfähigkeit (§ 24 Abs. 2 ABGB) wird im Zweifel ab Vollendung des 14. Lebensjahres (mündige Minderjährige) vermutet.

(3) Das Recht auf Auskunft über im zentralen Impfreister gespeicherte Daten (Art. 15 DSGVO) ist von den Bürger/inne/n gegenüber dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin als ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung im Wege der eHealth-Servicestelle (§ 17 Abs. 2 Z 2) wahrzunehmen. Bürger/innen können das Recht auf Auskunft (Art. 15 DSGVO) auch elektronisch im Wege des Zugangsportals (§ 23 in Verbindung mit § 24f Abs. 6) wahrnehmen, wobei auch eine Datenkopie in Form eines ausdrückbaren PDF-Dokuments zur Verfügung zu stellen ist. Im Zugangportal sind die Informationen gemäß Art. 15 Abs. 1 lit. a bis h DSGVO in geeigneter Weise bereitzuhalten.

(4) Das Recht auf Berichtigung (Art. 16 DSGVO) ist von den Bürger/inne/n gegenüber jenem eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter wahrzunehmen, der die zu berichtende Angabe im zentralen Impfreister gespeichert hat. Treten Umstände hervor, die unter Berücksichtigung der jeweiligen Berufspflichten (z. B. § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998) eine Berichtigung der im zentralen Impfreister gespeicherten Daten erfordern, sind diese von dem eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter, der diese Daten gespeichert hat, in Form einer Aktualisierung oder Stornierung zu berichtigen. Sollte dieser eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter nicht mehr verfügbar sein, so ist die Berichtigung auf Verlangen des Bürgers/der Bürgerin von einem Amtsarzt oder einer Amtsärztin vorzunehmen. Berichtigte Daten werden als solche gekennzeichnet. In Form einer Stornierung berichtigte Daten müssen und dürfen nur für den eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter, der die stornierten Daten im zentralen Impfreister gespeichert hat, und für die Bürger/innen, die diese stornierten Daten betreffen, abrufbar bleiben. Über Berichtigungen sind eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter,



**Geltende Fassung**

(2) Die Wahrnehmung der in Abs. 1 genannten Rechte steht im Zweifelsfall ab Vollendung des 14. Lebensjahres (mündige Minderjährige) ausschließlich der Bürgerin/dem Bürger zu.

**Vorgeschlagene Fassung**

die auf die Daten in der nicht berechtigten Fassung zugegriffen haben, in Übereinstimmung mit § 24f Abs. 4 in Verbindung mit § 28b Abs. 2 Z 4 in geeigneter Weise zu informieren.

(5) Hinsichtlich der Verarbeitungen nach diesem Unterabschnitt besteht gemäß Art. 23 Abs. 1 lit. e DSGVO kein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung gemäß Art. 18 DSGVO und kein Widerspruchsrecht gemäß Art. 21 DSGVO. Das Recht auf Löschung gemäß Art. 17 DSGVO wird gemäß Art. 23 Abs. 1 lit. e DSGVO im Sinne des § 24c Abs. 5 beschränkt.

(6) Bürger/innen haben das Recht, Impfungen in das zentrale Impfreister selbst einzutragen und diese Angaben bis zur Vidierung (§ 24c Abs. 4 Z 2) selbst zu berichtigen oder zu löschen. Die Selbsteintragung der Impfungen erfolgt durch Übermittlung der einzutragenden, zu berichtigenden oder zu löschenden Daten in der mittels Verordnung gemäß § 28b Abs. 2 Z 6 festgelegten Form an den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin, der oder die diese übermittelten Daten in das zentrale Impfreister einzutragen, zu berichtigen oder zu löschen hat. Eine inhaltliche Prüfung der übermittelten Daten durch den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der zuständigen Bundesministerin hat nicht zu erfolgen. Selbst eingetragene Impfungen sind von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der zuständigen Bundesministerin als solche zu kennzeichnen und dienen den eImpf-Gesundheitsdiensteanbietern nur zur Information.

(7) Bürger/innen haben das Recht vom jeweils impfenden eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter die Dokumentation von Impfungen im Sinne des Art. 31 der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV, BGBl. III Nr. 98/2008) im internationalen Impfausweis (Internationale Bescheinigungen über Impfungen und Impfbuch der WHO) zu verlangen. Der Eintrag im internationalen Impfausweis hat in diesem Fall zusätzlich zur Speicherung gemäß § 24c Abs. 2 zu erfolgen.

(8) Bürger/innen haben das Recht, sich mit persönlichen Anliegen im Zusammenhang mit dem eImpfpass sowie mit Informationen oder Beschwerden über fehlende Einträge oder über Fehler der im zentralen Impfreister gespeicherten Daten an die ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung (§ 17 Abs. 2 Z 1 und Z 2) zu wenden.

**Geltende Fassung**  
**Nutzung von ELGA-Komponenten**

**§ 24f. (1) ...**

(2) Soweit der **Patientenindex** (§ 18) zur Überprüfung der eindeutigen Identität der Bürger/innen (§ 24d Abs. 1 Z 5, 1. Fall) genutzt wird, 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.

(3) ...

**(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, Nachtragung und Vidierung 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,**

**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 Ausbruchsmangements gemäß § 24d Abs. 2 Z 5,**

**2. Apotheken gemäß § 1 des Apothekengesetzes, RGBl. Nr. 5/1907**

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

**Vorgeschlagene Fassung**  
**Nutzung von ELGA-Komponenten**

**§ 24f. (1) ...**

(2) Soweit der **Patient/inn/enindex** (§ 18) zur Überprüfung der eindeutigen Identität der Bürger/innen (§ 24d Abs. 1 Z 5, 1. Fall) genutzt wird, 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.

(3) ...

**(4) Das Berechtigungssystem (§ 21) dient der Verwaltung der in einer Verordnung gemäß § 28b Abs. 2 Z 4 nach den Kriterien gemäß § 28b Abs. 7 festgelegten spezifischen Zugriffsberechtigungen auf die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten und der Steuerung der Zugriffe.**

**Geltende Fassung**

b) auf die auf Basis dokumentierter Impfungen und des jeweils aktuellen Impfplans Österreich erstellten persönlichen Impfkalender gemäß § 24d Abs. 2 Z 2 und

c) zur Nachtragung der in § 24c Abs. 2 Z 2 genannten Daten im zentralen Impfreister,

3. gesetzliche 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) ...

(6) Das Zugangsportale (§ 23) dient der zusammenfassenden Darstellung der im zentralen Impfreister 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 Impfreister gespeicherten Daten zur Personenidentifikation, ausgenommen Geschlecht, Geburtsjahr und -monat sowie Gemeindecodes, 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

**Vorgeschlagene Fassung**

(5) ...

(6) Das Zugangsportale (§ 23) dient der zusammenfassenden Darstellung der im zentralen Impfreister gespeicherten Daten gemäß § 24e Abs. 3.

**Auswertungen**

§ 24g. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin, die Landeshauptleute und die Bezirksverwaltungsbehörden in ihrem jeweiligen gesetzlichen Wirkungsbereich dürfen die im zentralen Impfreister gespeicherten Daten gemäß § 24c Abs. 2 im Sinne des § 11 des Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes (G-ZG), BGBl. I Nr. 26/2017, verarbeiten.

**Geltende Fassung**

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.

**Vorgeschlagene Fassung****Datenqualitätsmanagement**

§ 24h. (1) Das Datenqualitätsmanagement umfasst die Sicherstellung von Vollständigkeit, Aktualität, Fehlerfreiheit, Konsistenz und Verfügbarkeit der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten.

(2) Die ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung hat im Wege der eHealth-Servicestelle (§ 17 Abs. 2 Z 2) zur Erfüllung dieser Aufgabe

1. die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten sowie die Protokolldaten unter Zugrundelegung der in Abs. 1 genannten Kriterien auf Anforderung des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers oder der zuständigen Bundesministerin zu analysieren und Empfehlungen für Maßnahmen zur Sicherstellung und Verbesserung der Datenqualität zu erarbeiten,
2. die im Rahmen von Analysen gemäß Z 1 erkannten Fehler einer Berichtigung gemäß Abs. 3 zuzuführen,
3. entsprechend standardisierter Vorgaben oder über Einzelanforderung des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers oder der zuständigen Bundesministerin Berichte über das Impfgeschehen aufzubereiten und zur Verfügung zu stellen,

**Geltende Fassung****Vorgeschlagene Fassung**

4. den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin bei der Erfüllung der Verpflichtungen gegenüber gesetzlich festgelegten Kontrolleinrichtungen und bei der Erfüllung internationaler Berichtspflichten durch Bereitstellung der jeweils angeforderten Informationen zu unterstützen sowie

5. Informationen und Beschwerden gemäß § 24e Abs. 8 entgegen zu nehmen.

(3) Werden bei der Analyse gemäß Abs. 2 Z 1 Fehler erkannt, oder wird gemäß Abs. 2 Z 5 eine Information oder Beschwerde von einem Bürger oder einer Bürgerin oder einem eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter entgegen genommen, hat die eHealth-Serviceestelle die Art des Fehlers sowie den jeweiligen eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter der für die Speicherung der Daten im zentralen Impfregister verantwortlich ist, zu erheben und die Berichtigung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten bei diesem, oder im Falle seiner Nichtverfügbarkeit bei einem Amtsarzt oder einer Amtsärztin, zu veranlassen und die Durchführung zu überwachen. Die eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter sowie die Amtsärzte und Amtsärztinnen haben die Berichtigung unverzüglich, längstens binnen eines Monats, vorzunehmen. Kann die eHealth-Serviceestelle bei der Überprüfung einer Information oder Beschwerde gemäß Abs. 2 Z 5 keinen Fehler feststellen, ist der Bürger/die Bürgerin binnen eines Monats darüber zu informieren.

(4) Berichte gemäß Abs. 2 Z 3 und Informationen gemäß Abs. 2 Z 4 dürfen ausschließlich anonymisiert bereitgestellt werden. Hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin Grund zur Annahme, dass Berichte gemäß Abs. 2 Z 3 Daten enthalten, durch die Rückschlüsse auf eine natürliche Person gezogen werden können, so hat er oder sie diese Daten von einer allfälligen Veröffentlichung auszunehmen.

**Geltende Fassung****Vorgeschlagene Fassung**

*(5) Die zur Behebung von Fehlern im zentralen Impfregister gemäß Abs. 3 erforderlichen Daten sind von der eHealth-Servicestelle in personenbezogener Form bereitzustellen. Die Verarbeitung dieser Daten hat entsprechend dem Stand der Technik zu erfolgen. Im Falle einer Berichtigung aufgrund einer Analyse gemäß Abs. 2 Z 1 in Verbindung mit Abs. 3 ist der Bürger/die Bürgerin über Art, Umfang und Grund der Berichtigung zu informieren. Dieser Verpflichtung kann durch einen Protokolleintrag entsprochen werden.*

**6. Abschnitt****6. Abschnitt****Schlussbestimmungen****Schlussbestimmungen****Inkrafttreten****Inkrafttreten**

§ 26. (1) bis (8) ...

(9) In der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I. Nr. 115/2020 treten in Kraft:

1. ...
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. ...

(10) bis (17) ...

§ 26. (1) bis (8) ...

(9) In der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I. Nr. 115/2020 treten in Kraft:

1. ...
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 **von dem Bundesminister oder der Bundesministerin** für Inneres im Bundesgesetzblatt kundzumachen;
3. ...

(10) bis (17) ...

**(18) In der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. I xxx/2024**

**1. treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag die Einträge im Inhaltsverzeichnis zu den §§ 17, 19, 24b, 24g, 24h und 28 bis 28c, § 1 Abs. 1, § 2 Z 9 lit. a, b, f und g, Z 10 lit. a sublit. cc und lit. d bis g, Z 12, 14, 18 und 19, § 4 Abs. 3, § 4a Abs. 1, § 5 Abs. 2, § 6 Abs. 1 Z 2, § 8 Abs. 3, § 8a Abs. 1 und 4, § 9 Abs. 1, Abs. 3 Z 1 lit. c und g bis i, Z 2 lit. b und Z 3, § 11 Abs. 1 und 3, § 12, 12a Abs. 1 und 2, § 12b, § 13 Abs. 2 bis 3a, § 14 Abs. 1 Z 1 bis 3, Abs. 2 Z 2 lit. c und Z 3, Abs. 2a und 2b, Abs. 3 sowie Abs. 4, § 15 Abs. 2 und 4, § 16 Abs. 1, 3 und 5, § 17 samt**

**Geltende Fassung****Übergangsbestimmungen**

§ 27. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat das Zugangportal (§ 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.

(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. bis 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. ...

**Vorgeschlagene Fassung**

**Überschrift, § 18 Abs. 1 und 2, Abs. 4 bis 4b, Abs. 6 Z 2 und Abs. 9, die Überschrift zu § 19, § 19 Abs. 1 und 2, § 20 Abs. 1 bis 3, § 21 Abs. 2 und Abs. 2a, § 22 Abs. 2 Z 4, § 23, § 24 Abs. 1 Z 1, Abs. 2 und Abs. 3 Z 1, § 24a Abs. 1 und Abs. 2 Z 1 lit. c, § 24b samt Überschrift, § 24c samt Überschrift, § 24d, § 24e samt Überschrift, § 24f Abs. 2, 4 und 6, § 24g samt Überschrift, § 24h samt Überschrift, § 26 Abs. 9 Z 2, § 27 Abs. 1 bis 4, Abs. 6 bis 9 sowie Abs. 18 bis 20, § 28 bis § 28c samt Überschriften, § 29 Abs. 2 und § 31 in Kraft; gleichzeitig treten § 2 Z 15, § 12a Abs. 2 Z 4, § 14 Abs. 5, § 15 Abs. 1, § 18 Abs. 4 Z 5 und § 27 Abs. 17 außer Kraft; bis zur Erlassung einer Verordnung gemäß § 28a Abs. 1 Z 7 ist das Auskunftsrecht gemäß Art. 15 DSGVO von den betroffenen Personen sowohl hinsichtlich ELGA als auch hinsichtlich des Impfpasses gegenüber der ELGA-Ombudsstelle wahrzunehmen;**

**2. tritt mit 1. Jänner 2025 § 27 Abs. 13 und 14 in Kraft; gleichzeitig tritt § 27 Abs. 12 außer Kraft;**

**3. tritt mit 1. Juli 2025 § 12a Abs. 3 in Kraft;**

**4. tritt mit 1. Jänner 2026 § 25 Abs. 2 Z 3, 4 und 5, Abs. 3 Z 2 und Abs. 4 in Kraft.**

**Übergangsbestimmungen**

§ 27. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister **oder die zuständige Bundesministerin** hat das Zugangportal (§ 23), die **Widerspruchstelle (§ 17 Abs. 2 Z 3)** sowie die ELGA-Ombudsstelle (**§ 17 Abs. Abs. 2 Z 1**) nach Maßgabe der technischen Verfügbarkeit bis 31. Dezember 2013 so zu errichten und zur Verfügung zu stellen, dass die Wahrnehmung der **ELGA-Teilnehmer/innenrechte** gewährleistet ist und zeitgerecht erfolgen kann. Ab diesem Zeitpunkt kann ELGA verwendet werden.

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

1. bis 3. ...

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

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

1. bis 4. ...

**Geltende Fassung**

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 oder § 343a ASVG stehen.

(4) Sofern nicht eine Verordnung gemäß § 28 Abs. 2 Z 4 einen späteren Zeitpunkt bestimmt, gilt ab 1. Jänner 2017 § 13 Abs. 3 für private Krankenanstalten gemäß § 1 Abs. 2 des Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfondsgesetzes (PRIKRAF-G), BGBl. I Nr. 165/2004, soweit die Nutzung der ELGA-Komponenten (§ 24) zur Verarbeitung von ELGA-Gesundheitsdaten technisch möglich ist.

(6) Sofern nicht eine Verordnung gemäß § 28 Abs. 2 Z 4 einen späteren Zeitpunkt bestimmt, gilt ab 1. Jänner 2022 § 13 Abs. 3 für

1. bis 3. ...

(7) Sofern nicht eine Verordnung gemäß § 28 Abs. 2 Z 4 einen späteren Zeitpunkt bestimmt, hat spätestens mit 1. Jänner 2015 als Standard gemäß § 28 Abs. 2 Z 1 lit. a bis c eine Suche in den Dokumentenmetadaten über das Dokumentenregister jedenfalls möglich zu sein.

(8) Sofern nicht eine Verordnung gemäß § 28 Abs. 2 Z 4 einen späteren Zeitpunkt bestimmt, ist spätestens mit 1. Jänner 2015 als Standard gemäß § 28 Abs. 2 Z 1 lit. a bis c entweder eine inhaltlich einheitliche Struktur und Gliederung, sodass Inhalte in medizinische Informationssysteme übernommen werden können, oder zumindest eine Vereinheitlichung der Gliederung der Inhalte, sicherzustellen.

(9) Sofern nicht eine Verordnung gemäß § 28 Abs. 2 Z 4 einen späteren Zeitpunkt bestimmt, hat spätestens mit 1. Jänner 2018 als Standard gemäß § 28 Abs. 2 Z 1 lit. a bis c eine Codierung der Informationen in ELGA nach einheitlichen Vorgaben zu erfolgen, die von den ELGA-Systempartnern unter Mitwirkung zuständiger gesetzlicher Interessenvertretungen erarbeitet werden.

(10) und (11) ...

(12) Die Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten darf unter den Voraussetzungen des Abs. 10 Z 1 bis 3 ausnahmsweise auch per Fax

**Vorgeschlagene Fassung**

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 oder § 343a ASVG stehen.

(4) Sofern nicht eine Verordnung gemäß § 28a Abs. 1 Z 3 einen späteren Zeitpunkt bestimmt, gilt ab 1. Jänner 2017 § 13 Abs. 3 für private Krankenanstalten gemäß § 1 Abs. 2 des Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfondsgesetzes (PRIKRAF-G), BGBl. I Nr. 165/2004, soweit die Nutzung der ELGA-Komponenten (§ 24) zur Verarbeitung von ELGA-Gesundheitsdaten technisch möglich ist.

(6) Sofern nicht eine Verordnung gemäß § 28a Abs. 1 Z 3 einen späteren Zeitpunkt bestimmt, gilt ab 1. Jänner 2022 § 13 Abs. 3 für

1. bis 3. ...

(7) Sofern nicht eine Verordnung gemäß § 28a Abs. 1 Z 3 einen späteren Zeitpunkt bestimmt, hat spätestens mit 1. Jänner 2015 als Standard gemäß § 28a Abs. 1 Z 1 lit. a bis c eine Suche in den Dokumentenmetadaten über das Dokumentenregister jedenfalls möglich zu sein.

(8) Sofern nicht eine Verordnung gemäß § 28a Abs. 1 Z 3 einen späteren Zeitpunkt bestimmt, ist spätestens mit 1. Jänner 2015 als Standard gemäß § 28a Abs. 1 Z 1 lit. a bis c entweder eine inhaltlich einheitliche Struktur und Gliederung, sodass Inhalte in medizinische Informationssysteme übernommen werden können, oder zumindest eine Vereinheitlichung der Gliederung der Inhalte, sicherzustellen.

(9) Sofern nicht eine Verordnung gemäß § 28a Abs. 1 Z 3 einen späteren Zeitpunkt bestimmt, hat spätestens mit 1. Jänner 2018 als Standard gemäß § 28a Abs. 1 Z 1 lit. a bis c eine Codierung der Informationen in ELGA nach einheitlichen Vorgaben zu erfolgen, die von den ELGA-Systempartnern unter Mitwirkung zuständiger gesetzlicher Interessenvertretungen erarbeitet werden.

(10) und (11) ...



**Geltende Fassung**

erfolgen, wenn

1. die Faxanschlüsse (einschließlich Ausdruckmöglichkeiten zu Faxanschlüssen, die in EDV-Anlagen installiert sind) vor unbefugtem Zugang und Gebrauch geschützt sind,
2. die Rufnummern, insbesondere die gespeicherten Rufnummern, regelmäßig, insbesondere nach Veränderungen der technischen Einrichtung sowie nach der Neuinstallation von Faxgeräten nachweislich auf ihre Aktualität geprüft werden,
3. automatische Weiterleitungen, außer an die jeweiligen Gesundheitsdiensteanbieter selbst, deaktiviert sind,
4. die vom Gerät unterstützten Sicherheitsmechanismen genutzt werden und
5. allenfalls verfügbare Fernwartungsfunktionen nur für die vereinbarte Dauer der Fernwartung aktiviert sind.

(13) Die erleichterten Bedingungen nach Abs. 10 **und 12** können nicht in Anspruch genommen werden, wenn die nach dem 2. Abschnitt erforderlichen Maßnahmen im Hinblick auf den Stand der Technik und die Implementierungskosten (Art. 32 Abs. 1 DSGVO) zumutbar sind.

(14) Bei der Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten gelten die erleichterten Bedingungen nach Abs. 10 **oder 12** für alle beteiligten Gesundheitsdiensteanbieter, wenn für zumindest einen der beteiligten Gesundheitsdiensteanbieter die jeweils erleichterten Bedingungen nach Abs. 10 **oder 12** gelten.

(15) ...

(17) Verantwortliche (Art. 4 Z 7 DSGVO) für den Pilotbetrieb des eImpfpasses ist die ELGA GmbH. Die Verantwortlichkeit des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers für die eHealth-Anwendung eImpfpass sowie eine allfällige Übertragung von Betrieb, Wartung und technischer Weiterentwicklung des eImpfpasses auf einen oder mehrere allfällige Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) gemäß § 24c Abs. 1 und 3a 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) zum für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zu sorgen. Allfällige Auftragsverarbeiter gemäß § 24c Abs. 1 und Abs. 3a sind im Zuge der Portierung bereits vor Übergang in

**Vorgeschlagene Fassung**

(13) Die erleichterten Bedingungen nach Abs. 10 können nicht in Anspruch genommen werden, wenn die nach dem 2. Abschnitt erforderlichen Maßnahmen im Hinblick auf den Stand der Technik und die Implementierungskosten (Art. 32 Abs. 1 DSGVO) zumutbar sind.

(14) Bei der Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten gelten die erleichterten Bedingungen nach Abs. 10 für alle beteiligten Gesundheitsdiensteanbieter, wenn für zumindest einen der beteiligten Gesundheitsdiensteanbieter die jeweils erleichterten Bedingungen nach Abs. 10 gelten.

(15) ...

**Geltende Fassung**

den Vollbetrieb zur Datenverarbeitung gemäß § 24b ff GTelG 2012 berechtigt, soweit dies zur Sicherstellung eines reibungslosen Beginns des Vollbetriebs erforderlich ist. Die ELGA GmbH und der jeweilige am Piloten teilnehmende Gesundheitsdiensteanbieter sind gemeinsam für die Verarbeitung Verantwortliche im Sinne des Art. 26 DSGVO.

(18) Ab 1. Juli 2025 gilt § 13 Abs. 3 für

1. Angehörige des ärztlichen Berufes (§ 2 Z 10 lit. a), sofern diese **Fachärzte/Fachärztinnen** der Sonderfächer medizinisch-chemische Labordiagnostik oder Hygiene und Mikrobiologie sind und
2. Angehörige des ärztlichen Berufes (§ 2 Z 10 lit. a), sofern diese **Fachärzte/Fachärztinnen** des Sonderfaches Radiologie sind.

(19) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat bis zum 31. Dezember 2024 für Einrichtungen der Pflege und bis zum 30. Juni 2024 für die folgenden Gesundheitsdiensteanbieter die entsprechenden Schnittstellen für die technische Anbindung an den eHealth-Verzeichnisdienst (§ 9) bereitzustellen:

1. **Fachärzte/Fachärztinnen** der Sonderfächer medizinisch-chemische Labordiagnostik und Hygiene und Mikrobiologie,
2. **Fachärzte/Fachärztinnen** des Sonderfaches Radiologie und
3. Apotheken.

**Vorgeschlagene Fassung**

(18) Ab 1. Juli 2025 gilt § 13 Abs. 3 für

1. Angehörige des ärztlichen Berufes (§ 2 Z 10 lit. a), sofern diese **Fachärzte und Fachärztinnen** der Sonderfächer medizinisch-chemische Labordiagnostik oder Hygiene und Mikrobiologie sind und
2. Angehörige des ärztlichen Berufes (§ 2 Z 10 lit. a), sofern diese **Fachärzte und Fachärztinnen** des Sonderfaches Radiologie sind.

(19) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister **oder die zuständige Bundesministerin** hat bis zum 31. Dezember 2024 für Einrichtungen der Pflege und bis zum 30. Juni 2024 für die folgenden Gesundheitsdiensteanbieter die entsprechenden Schnittstellen für die technische Anbindung an den eHealth-Verzeichnisdienst (§ 9) bereitzustellen:

1. **Fachärzte und Fachärztinnen** der Sonderfächer medizinisch-chemische Labordiagnostik und Hygiene und Mikrobiologie,
2. **Fachärzte und Fachärztinnen** des Sonderfaches Radiologie und
3. Apotheken.

**(20) Für die Sicherstellung der Vertraulichkeit gemäß § 6 gilt bis 30. Juni 2026 Folgendes:**

1. **Bis 31. Dezember 2024 darf die Sicherstellung der Vertraulichkeit von § 6 Abs. 1 Z 1 abweichend erfolgen, wenn**
  - a) **Protokolle und Verfahren verwendet werden, die die vollständige Verschlüsselung der Gesundheitsdaten und genetischen Daten bei deren Bereitstellung („Transportverschlüsselung“) bewirken,**
  - b) **die Sicherstellung der Vertraulichkeit gemäß § 6 Abs. 1 Z 2 mangels vorhandener technischer Infrastruktur nicht zumutbar ist und**
  - c) **an der Übermittlung der Gesundheitsdaten und genetischen Daten ausschließlich Gesundheitsdiensteanbieter beteiligt sind.**
2. **Von 1. Jänner 2025 bis 30. Juni 2026 darf die Sicherstellung der Vertraulichkeit von § 6 Abs. 1 Z 1 abweichend erfolgen, wenn**

**Geltende Fassung****Vorgeschlagene Fassung**

a) die Voraussetzungen gemäß Z 1 erfüllt sind und

b) die Übermittlung der Gesundheitsdaten und genetischen Daten bis 31. Dezember 2024 in der Regel per Fax erfolgte.

3. Gelten für einen der an einer Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten beteiligten Gesundheitsdiensteanbieter die erleichterten Bedingungen gemäß Z 1 oder Z 2, so gelten diese für alle beteiligten Gesundheitsdiensteanbieter.

4. Die erleichterten Bedingungen gemäß Z 1 und Z 2

a) dürfen für Cloud Computing (§ 6 Abs. 3) nicht in Anspruch genommen werden und

b) gelten nur sofern Art. 3 Abs. 1 DSGVO eingehalten wird.

**Verordnungsermächtigungen für den 2. und 3. Abschnitt**

§ 28. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat auf Grundlage des 2. Abschnitts mit Verordnung Folgendes festzulegen:

1. die Rollen von Gesundheitsdiensteanbietern und

2. die näheren Modalitäten der Eintragung gemäß § 9, insbesondere die technischen Anforderungen, die Datenformate, die Periodizität der Aktualisierung der Daten und die einzuhaltenden Sicherheitsanforderungen.

(2) Die Anforderungen für die Festlegung zusätzlicher Rollen sind dem/der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister/in von der jeweiligen Registrierungsstelle unter Anschluss

1. einer Beschreibung von Art und Umfang der ausgeübten Tätigkeiten,

2. der Voraussetzungen, die für die Ausübung dieser Tätigkeiten zu erfüllen sind,

3. der Bezeichnung jener Rechtsgrundlage, aus der sich die Berechtigung zur Berufsausübung ergibt, sowie

4. der Stelle, die darüber entscheidet,

zu übermitteln.

(3) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin kann auf Grundlage des 3. Abschnitts weitere

**Geltende Fassung****Vorgeschlagene Fassung****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) einer Beschreibung von Art und Umfang der ausgeübten Tätigkeiten,

b) der Voraussetzungen, die für die Ausübung dieser Tätigkeiten zu erfüllen sind,

c) der Bezeichnung jener Rechtsgrundlage, aus der sich die Berechtigung zur Berufsausübung ergibt, sowie

d) der Stelle, die darüber entscheidet,

zu übermitteln sind,

2. nach Anhörung einer Bestätigungsstelle gemäß § 7 Signatur- und Vertrauensdienstegesetz – SVG, BGBl. I Nr. 50/2016, welche kryptographischen Algorithmen nach dem jeweiligen Stand der Netzwerksicherheit zur Verschlüsselung gemäß § 6 geeignet sind,

3. die näheren Modalitäten der Eintragung gemäß § 9, insbesondere die technischen Anforderungen, die Datenformate, die Periodizität der Aktualisierung der Daten und die einzuhaltenden Sicherheitsanforderungen sowie

4. allenfalls weitere Anwendungen, für die eine Datenerfassung gemäß § 12b Abs. 1 ermöglicht wird.

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

1. die Struktur, das Format sowie die Standards gemäß § 27 Abs. 7, 8 und 9, die für

a) Entlassungsbriefe gemäß § 2 Z 9 lit. a sublit. aa,

b) Laborbefunde gemäß § 2 Z 9 lit. a sublit. bb,

Anwendungen vorzusehen, die die Datenerfassung gemäß § 12b Abs. 1 ermöglichen.

**Geltende Fassung**

c) Befunde der bildgebenden Diagnostik einschließlich allfälliger Bilddaten gemäß § 2 Z 9 lit. a sublit. cc sowie

d) Medikationsdaten gemäß § 2 Z 9 lit. b

in ELGA zu verwenden sind, wobei international anerkannte Standards, die wirtschaftliche Vertretbarkeit sowie der Stand der technischen Möglichkeiten hinsichtlich des Detaillierungsgrades der Strukturen bei den jeweiligen ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern zu berücksichtigen sind,

2. welche wechselwirkungsrelevanten, nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel gemäß § 2 Z 9 lit. b zu erfassen sind,

3. die Struktur und das Format, die für

a) folgende Befundarten (§ 2 Z 9 lit. a sublit. dd):

aa) Pathologiebefunde durch Fachärzte/Fachärztinnen für Pathologie und Krankenanstalten im Rahmen ambulanter Behandlungen,

bb) sonstige fachärztliche Befunde im Rahmen ambulanter Behandlungen (Spitalsambulanz, selbstständige Ambulatorien, niedergelassener Facharztbereich) und

cc) ambulante Pflegeberichte sowie

b) automationsunterstützt erstellte Angaben gemäß Art. 14 Abs. 2 lit. b sublit. i der Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung (§ 2 Z 9 lit. f)

in ELGA zu verwenden sind, wobei nach Abschluss eines einheitlichen Standardisierungsverfahrens unter Mitwirkung der ELGA-Systempartner sowie zuständiger gesetzlicher Interessenvertretungen Struktur und Format nach den Kriterien der Z 1 festzulegen sind,

4. den jeweiligen Zeitpunkt, ab dem die in Z 1 lit. a bis d sowie die in Z 3 lit. a und b genannten Daten in ELGA gemäß § 13 Abs. 2 und 3 in Verbindung mit Abs. 1 Z 1 zu speichern bzw. zu erheben sind,

5. Standards für die Suchfunktion gemäß § 13 Abs. 5, die zeitliche Verfügbarkeit, die Sicherheitsanforderungen, wie insbesondere Regelungen zum Risikomanagement, und den Zugriffsschutz der für ELGA verwendeten Komponenten, wobei sichergestellt sein muss, dass Wartungsarbeiten protokolliert werden und dabei entweder nur

**Vorgeschlagene Fassung**

**Geltende Fassung**

verschlüsselte Daten eingesehen werden können oder ein Vier-Augen-Prinzip sichergestellt ist,

6. Umfang und Detaillierungsgrad der Information sowie Mindestanforderungen für den Inhalt des Aushanges gemäß § 16 Abs. 4,

7. jene Stellen, gegenüber denen der Widerspruch gemäß § 15 Abs. 2 zu erfolgen hat so rechtzeitig, dass der Teilnahme jedenfalls schon vor Inbetriebnahme von ELGA widersprochen werden kann und bei denen ELGA-Teilnehmer/innen Unterstützung bei der Wahrnehmung ihrer Teilnehmer/innen/rechte erhalten,

8. die Einrichtung einer ELGA-Ombudsstelle gemäß § 17,

9. die Einrichtung von Terminals mit Portalfunktionalität (§ 23) sowie von Service-Centern durch die ELGA-Systempartner,

10. den Zeitpunkt, ab dem eine einheitliche Nomenklatur für ELGA-Gesundheitsdaten (§ 2 Z 9) verwendet werden muss,

11. den Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) des Berechtigungssystems gemäß § 21 bzw. den Betreiber des Protokollierungssystems gemäß § 22 sowie

12. den Beginn und das Ende von Testphasen für ELGA in Verbindung mit Z 1, 3 und 4 samt einer allfälligen, unabhängigen Evaluierung.

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

**Vorgeschlagene Fassung**

**Geltende Fassung****2. für die eHealth-Anwendung „eImpfpass“ (§§ 24b ff)**

- a) die Standards für Inhalt, Struktur, Format und Terminologien, die für
  - aa) die gemäß § 24c Abs. 2 Z 2 im zentralen Impfregister 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 jedenfalls 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, weniger oder weitere gemäß § 24c Abs. 2 Z 1 zur Speicherung im zentralen Impfregister verpflichtete Gesundheitsdiensteanbieter und spezifische Zugriffsberechtigungen von Gesundheitsdiensteanbietern gemäß § 24f Abs. 4 sowie
- e) allenfalls andere, weniger oder weitere gemäß § 24c Abs. 2 Z 2 im zentralen Impfregister zu speichernde Detaildatenarten,
- f) allenfalls einen oder mehrere Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) gemäß § 24c Abs. 1 und 3a,
- g) sofern Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) der Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 24c Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 3a tätig werden, die Details dieser Auftragsverarbeitung gemäß Art. 28 Abs. 3 DSGVO für die Speicherung, Aktualisierung, Stornierung und Nachtragung der Angaben gemäß § 24c Abs. 2 Z 2 im zentralen Impfregister,
- h) für die Pilotierung

**Vorgeschlagene Fassung**

**Geltende Fassung**

aa) den Zeitpunkt, ab dem 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) den Zeitpunkt, ab dem die technisch-organisatorischen Spezifikationen gemäß lit. a. anzuwenden sind,

cc) die Verpflichtung der ELGA GmbH, die Portierung gemäß § 27 Abs. 17 direkt an allfällige Auftragsverarbeiter gemäß § 24c Abs. 1 und 3a vorzunehmen und dabei sicherzustellen, dass ein reibungsloser Wechsel des Auftragsverarbeiters für die am Piloten teilnehmenden Gesundheitsdiensteanbieter erfolgt,

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

j) die Details der gemeinsamen Verantwortlichkeit gemäß § 24c Abs. 3a und allenfalls gemäß § 27 Abs. 17 letzter Satz sowie

k) sofern dies aus epidemiologischen Gründen erforderlich ist, andere als in § 24c Abs. 4a Z 1 genannte Impfungen, die nachzutragen sind sowie den Stichtag der Nachtragungspflicht.

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

(5) Bei der Vollziehung der §§ 18, 20a und 20b ist der Dachverband an die Weisungen des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers

**Vorgeschlagene Fassung**



## Geltende Fassung

gebunden.

## Vorgeschlagene Fassung

**Verordnungsermächtigungen für den 4. Abschnitt (ELGA)**

**§ 28a. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat auf Grundlage des 4. Abschnitts mit Verordnung Folgendes festzulegen:**

**1. die in ELGA zu verwendenden Standards für Inhalt, Struktur und Format gemäß § 27 Abs. 7, 8 und 9 für**

**a) Entlassungsbriefe gemäß § 2 Z 9 lit. a sublit. aa,**

**b) Laborbefunde gemäß § 2 Z 9 lit. a sublit. bb,**

**c) Befunde der bildgebenden Diagnostik einschließlich allfälliger Bilddaten gemäß § 2 Z 9 lit. a sublit. cc sowie**

**d) Medikationsdaten gemäß § 2 Z 9 lit. b,**

**2. die in ELGA zu verwendenden Standards für Struktur und Format, für**

**a) folgende Befundarten (§ 2 Z 9 lit. a sublit. dd):**

**aa) Pathologiebefunde durch Fachärzte und Fachärztinnen für Pathologie und Krankenanstalten und**

**bb) sonstige fachärztliche Befunde im Rahmen ambulanter Behandlungen (Spitalsambulanz, selbstständige Ambulatorien, niedergelassener Facharztbereich) sowie**

**b) automationsunterstützt erstellte Angaben gemäß Art. 14 Abs. 2 lit. b sublit. i der Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patient/inn/enrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung (§ 2 Z 9 lit. f),**

**3. den jeweiligen Zeitpunkt, ab dem die in Z 1 und 2 genannten Daten in ELGA gemäß § 13 Abs. 2 und 3 in Verbindung mit Abs. 1 Z 1 zu speichern und zu erheben sind,**

**4. die zu erfassenden wechselwirkungsrelevanten, nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel gemäß § 2 Z 9 lit. b,**

**5. Standards der für ELGA verwendeten Komponenten für**

**a) die Suchfunktion gemäß § 13 Abs. 5,**

**b) die zeitliche Verfügbarkeit,**

**c) die Sicherheitsanforderungen, wie insbesondere Regelungen zum**

**Geltende Fassung****Vorgeschlagene Fassung**

Risikomanagement, und

d) den Zugriffsschutz,

wobei sichergestellt sein muss, dass Wartungsarbeiten protokolliert werden und dabei entweder nur verschlüsselte Daten eingesehen werden können oder ein Vier-Augen-Prinzip sichergestellt ist,

6. für den Aushang gemäß § 16 Abs. 4

a) den Umfang und Detaillierungsgrad der Information und

b) die Mindestanforderungen an den Inhalt,

7. die Einrichtung der ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung gemäß § 17 sowie die von den einzelnen Bereichen wahrzunehmenden Aufgaben,

8. den Zeitpunkt, ab dem eine einheitliche Nomenklatur für ELGA-Gesundheitsdaten (§ 2 Z 9) zu verwenden ist,

9. den Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) des Berechtigungssystems gemäß § 21 und des Protokollierungssystems gemäß § 22

10. den Beginn und das Ende von Testphasen für ELGA in Verbindung mit Z 1 bis 3 samt einer allfälligen, unabhängigen Evaluierung sowie

11. allenfalls weitere Zugriffsberechtigungen auf ELGA-Gesundheitsdaten gemäß § 21 Abs. 2.

(2) Für die Festlegung der Standards gemäß Abs. 1 Z 1 hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin die international anerkannten Standards, die wirtschaftliche Vertretbarkeit sowie den Stand der technischen Möglichkeiten hinsichtlich des Detaillierungsgrades der Strukturen bei den jeweiligen ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern zu berücksichtigen.

(3) Die Standards gemäß Abs. 1 Z 2 sind nach Abschluss eines einheitlichen Standardisierungsverfahrens unter Mitwirkung der ELGA-Systempartner sowie zuständiger gesetzlicher Interessenvertretungen nach den Kriterien des Abs. 2 festzulegen.

(4) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat bei der Erlassung einer Verordnung gemäß Abs. 1 Z 11 folgende Kriterien einzuhalten:

1. Verantwortliche und deren Auftragsverarbeiter dürfen nur über die geringsten – für ihre Rolle (§ 2 Z 5) noch ausreichenden – Zugriffsberechtigungen verfügen.

**Geltende Fassung****Vorgeschlagene Fassung**

2. Soweit unterstellte Personen im Sinne des Art. 29 DSGVO ihre Rolle eigenverantwortlich wahrnehmen, ist durch Zugriffsberechtigungen und – soweit erforderlich – neue Rollen sicherzustellen, dass auch
  - a) die Verantwortlichen oder Auftragsverarbeiter im Sinne des Art. 29 DSGVO sowie
  - b) andere unterstellte Personen im Sinne des Art. 29 DSGVO, die nicht in der Rolle tätig werden, vom Zugriff ausgeschlossen sind.
3. Soweit in ELGA Daten aus anderen Verarbeitungstätigkeiten als ELGA bereitgestellt werden, dürfen die Zugriffsberechtigungen für diese Daten in ELGA keinen schreibenden Zugriff vorsehen.
4. Die Zugriffsberechtigungen haben alle mit einer Rolle verbundenen Verarbeitungstätigkeiten abzudecken.
5. Die von der Verordnung gemäß § 28 Abs. 1 Z 1 abweichende Einführung neuer Rollen ist zulässig, sofern die neuen Rollen Teilmengen der bestehenden Rollen sind.
6. Die Zugriffsberechtigungen haben jedenfalls zwischen schreibendem und lesendem Zugriff zu unterscheiden.

**Verordnungsermächtigungen für den 5. Abschnitt**

§ 28b. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat auf Grundlage des 5. Abschnittes mit Verordnung für die eHealth-Anwendung „Primärversorgung“ (1. Unterabschnitt) Folgendes festzulegen:

1. die im Rahmen der Anwendung zu verwendenden Standards für Inhalt, Struktur, Format und Terminologien gemäß § 27 Abs. 7, 8 und 9 und
2. den jeweiligen Zeitpunkt, ab dem die technisch-organisatorischen Spezifikationen gemäß Z 1 jedenfalls anzuwenden sind.

(2) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat auf Grundlage des 5. Abschnittes mit Verordnung für die eHealth-Anwendung „eImpfpass“ (2. Unterabschnitt) Folgendes festzulegen:

1. die im Rahmen der Anwendung zu verwendenden Standards für Inhalt, Struktur, Format und Terminologien, für

**Geltende Fassung****Vorgeschlagene Fassung**

a) die gemäß § 24c Abs. 2 im zentralen Impfregister zu speichernden Angaben und

b) die in der zusammenfassenden Darstellung gemäß § 24d Abs. 2 Z 1 ersichtlichen Daten,

2. den jeweiligen Zeitpunkt, ab dem

a) die technisch-organisatorischen Spezifikationen gemäß Z 1 jedenfalls anzuwenden sind, und

b) ab dem die Angaben gemäß § 24c Abs. 2 von den betreffenden eImpf-Gesundheitsdiensteanbietern jedenfalls zu speichern sowie zu berichtigen sind und diese für die in § 24d Abs. 2 genannten Zwecke verarbeitet werden dürfen, wobei der Beginn funktional, regional, zeitlich und nach Rollen sowie Impfungen gestaffelt erfolgen kann,

3. die jeweiligen Zeiten und Vorgehensweisen für

a) die Beendigung des Pilotbetriebs und der Aufnahme des Vollbetriebs sowie

b) den Übergang von Pilot- auf Vollbetrieb

4. die spezifischen Zugriffsberechtigungen gemäß § 24f Abs. 4 auf die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten,

5. allenfalls die Details der Auftragsverarbeitung gemäß Art. 28 Abs. 3 DSGVO für die Speicherung, Berichtigung, Nachtragung und Vidierung der Angaben gemäß § 24c Abs. 2 im zentralen Impfregister,

6. die Form der Übermittlung der selbst einzutragenden Daten an den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin sowie den Zeitpunkt, ab dem die Selbsteintragung von Impfungen in das zentrale Impfregister gemäß § 24e Abs. 6 möglich ist,

7. sofern dies aus epidemiologischen Gründen oder zur Einhaltung von Verpflichtungen zur Verfolgung internationaler Eliminations- und Eradikationsziele erforderlich ist, Impfungen, die gemäß § 24c Abs. 4 Z 3 nachzutragen sind sowie den Stichtag der Nachtragungspflicht,

8. die Impfsettings gemäß § 24c Abs. 2 Z 1 lit. d,

9. nach Maßgabe des Standes der Wissenschaft

a) die Voraussetzungen, unter denen Antikörperbestimmungen von eImpf-Gesundheitsdiensteanbietern im zentralen Impfregister

**Geltende Fassung****Vorgeschlagene Fassung**

gespeichert werden dürfen, sofern im Einzelfall nichts anderes medizinisch indiziert ist (§ 24c Abs. 3) und

b) eine Löschfrist für die im zentralen Impfregister gespeicherten Antikörperbestimmungen sowie

10. die Pflichtenaufteilung gemäß Art. 26 DSGVO.

(3) Für die Festlegung der Standards gemäß Abs. 1 Z 1 und Abs. 2 Z 1 hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin die international anerkannten Standards, die wirtschaftliche Vertretbarkeit sowie den Stand der technischen Möglichkeiten hinsichtlich des Detaillierungsgrades der Strukturen bei den jeweiligen Gesundheitsdiensteanbietern zu berücksichtigen.

(4) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin darf nach Erlassung einer Verordnung gemäß Abs. 2 Z 2 lit. b, aufgrund deren alle Impfungen im zentralen Impfregister zu erfassen sind, ausschließlich eine Nachtragepflicht für Impfungen gegen Masern, Röteln, Hepatitis A, Hepatitis B, Varizellen, Polio und Humane Papillomaviren (HPV) mit Verordnung gemäß Abs. 2 Z 7 vorsehen.

(5) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin darf für die Impfsettings gemäß Abs. 2 Z 8 ausschließlich folgende Bezeichnungen verwenden: „Bildungseinrichtung“, „Arbeitsplatz/Betrieb“, „Wohnbereich und Betreuungseinrichtungen“, „Krankenhaus einschließlich Kur- und Rehaeinrichtungen“, „Ordination“, „Öffentliche Impfstelle/Impfstraße“ und „andere“.

(6) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin darf mit Verordnung gemäß Abs. 2 Z 9 lit. a ausschließlich Antikörperbestimmungen zu folgenden Erkrankungen festlegen: Diphtherie, Masern, Röteln, Hepatitis A, Hepatitis B, Polio, Tetanus, Varizellen und Tollwut. Andere als die genannten Antikörperbestimmungen, die zum Zeitpunkt der Erlassung dieses Bundesgesetzes im zentralen Impfregister durch eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 18 lit. b gespeichert sind, sind zu stornieren.

(7) Bei der Erlassung einer Verordnung gemäß Abs. 2 Z 4 hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin nach Maßgabe des 2. Unterabschnitts des 5. Abschnitts die in

**Geltende Fassung****Vorgeschlagene Fassung**

§ 28a Abs. 4 genannten Kriterien einzuhalten.

**Anhörung und Weisungsrechte**

§ 28c. (1) Vor Erlassung einer Verordnung gemäß § 28a und § 28b Abs. 1 hat jedenfalls eine Anhörung der Rechtsträger von Krankenanstalten, 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.

(2) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin 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 jedenfalls nicht mehr zulässig ist.

(3) Mit der Koordinierung und Konzeption der eHealth-Anwendung „Elektronische Patientenverfügung („ePatientenverfügung“)" ist die ELGA GmbH betraut.

(4) Bei der Vollziehung der §§ 18 und 20a ist der Dachverband an die Weisungen des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers oder der zuständigen Bundesministerin gebunden.

**Erlassung und Inkrafttreten von Verordnungen**

§ 29. (1) ...

(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.

**Erlassung und Inkrafttreten von Verordnungen**

§ 29. (1) ...

(2) Verordnungen aufgrund des § 28b 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 oder die zuständige Bundesministerin betraut.

## Geltende Fassung

## Vorgeschlagene Fassung

## Artikel 2

## Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

## Elektronische Gesundheitsakte (ELGA)

§ 31d. (1) und (2) ...

(3) Der Dachverband hat im übertragenen Wirkungsbereich die Widerspruchsstelle (§ 28 Abs. 2 Z 7 GTelG 2012), die Serviceline („Service-Center“, § 28 Abs. 2 Z 9 GTelG 2012) sowie die Funktionen des Zugangsportals von ELGA, insbesondere jene zur Wahrung der ELGA Teilnehmer/innen/rechte (§ 23 Abs. 1 GTelG 2012), bereit zu stellen und zu betreiben oder betreiben zu lassen. Er ist dabei an die Weisungen des Bundesministers für Gesundheit gebunden. Die Kundmachung der technisch-organisatorischen Spezifikationen nach § 28 GTelG 2012 darf rechtswirksam auch im Internet erfolgen.

(4) Zur Sicherstellung der korrekten Ausübung der Widerspruchs- sowie Widerrufsrechte nach § 15 GTelG 2012 sowie der Teilnehmer/innen/rechte nach § 16 GTelG 2012 darf auch die Sozialversicherungsnummer verwendet werden.

## Elektronische Gesundheitsakte (ELGA)

§ 31d. (1) und (2) ...

(3) Der Dachverband hat im übertragenen Wirkungsbereich

1. die Widerspruchsstelle (§ 17 Abs. 2 Z 3 GTelG 2012)

2. die Serviceline (§ 17 Abs. 2 Z 4 GTelG 2012) und

3. bis zum 31. Dezember 2025 die Funktionen des Zugangsportals von ELGA, insbesondere jene zur Wahrung der ELGA Teilnehmer/innenrechte gemäß § 23 Abs. 1 GTelG 2012,

bereit zu stellen und zu betreiben oder betreiben zu lassen. Er ist dabei an die Weisungen des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers gebunden. Die Kundmachung der technisch-organisatorischen Spezifikationen nach § 28a GTelG 2012 darf rechtswirksam auch im Internet erfolgen.

(4) Zur Sicherstellung der korrekten Ausübung der Widerspruchs- sowie Widerrufsrechte nach § 15 GTelG 2012 darf auch die Sozialversicherungsnummer verwendet werden.

**Schlussbestimmung zu Art. 2 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2024**

§ 801. (1) § 31d Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2024 tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

(2) § 31d Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2024 tritt mit 1. Jänner 2026 in Kraft.

**Geltende Fassung****Vorgeschlagene Fassung****Artikel 3  
Änderung des Epidemiegesetzes 1950****Register der anzeigepflichtigen Krankheiten****§ 4.** (1) bis (3) ...

(4) Im Register werden folgende Datenkategorien verarbeitet:

1. und 2. ...
3. die für die anzeigepflichtige Krankheit relevanten klinischen Daten (Vorgeschichte und Krankheitsverlauf) sowie die in § 24c **Abs. 2 Z 2** GTelG 2012 genannten Angaben und Labordaten,
4. und 5. ...
- (5) bis (17) ...

**Wirksamkeit des Gesetzes.****§ 50.** (1) bis (39) ...**Register der anzeigepflichtigen Krankheiten****§ 4.** (1) bis (3) ...

(4) Im Register werden folgende Datenkategorien verarbeitet:

1. und 2. ...
3. die für die anzeigepflichtige Krankheit relevanten klinischen Daten (Vorgeschichte und Krankheitsverlauf) sowie die in § 24c **Abs. 2** GTelG 2012 genannten Angaben und Labordaten,
4. und 5. ...
- (5) bis (17) ...

**Wirksamkeit des Gesetzes.****§ 50.** (1) bis (39) ...**(40) § 4 Abs. 4 Z in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I. Nr. xxx/2024 tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.****Artikel 4****Änderung des Patientenverfügungs-Gesetzes****Technische Spezifikation und Umsetzung****§ 14d.** Die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz kann im Sinn des **§ 28 Abs. 2 GTelG 2012** mit Verordnung Folgendes festlegen:

1. bis 3. ...

**In-Kraft-Treten****§ 18.** (1) ...

(2) ...

**(2)** § 1 Abs. 2 und 3, § 2 Abs. 3, die §§ 6 bis 9, § 14 Abs. 3 und die §§ 14a**Technische Spezifikation und Umsetzung****§ 14d.** Die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz kann im Sinn des **§ 28a GTelG 2012** mit Verordnung Folgendes festlegen:

1. bis 3. ...

**In-Kraft-Treten****§ 18.** (1) ...

(2) ...

**(3)** § 1 Abs. 2 und 3, § 2 Abs. 3, die §§ 6 bis 9, § 14 Abs. 3 und die §§ 14a



**Geltende Fassung**

bis 14d sowie § 18a samt Überschriften und die Überschrift des dritten Abschnitts in der Fassung der PatVG-Novelle 2018, BGBl. I Nr. 12/2019, treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

**Vorgeschlagene Fassung**

bis 14d sowie § 18a samt Überschriften und die Überschrift des dritten Abschnitts in der Fassung der PatVG-Novelle 2018, BGBl. I Nr. 12/2019, treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

*(4) § 14d in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2024 tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.*

**Artikel 5****Änderung des Suchtmittelgesetzes**

§ 47. (1) bis (25) ...

(26) § 8a Abs. 1c und 1d in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 70/2023 tritt mit 1. Juli 2023 in Kraft und mit Ablauf des 31. Dezember 2024 außer Kraft.

(26a) und (27) ...

§ 47. (1) bis (25) ...

(26) § 8a Abs. 1c und 1d in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 70/2023 tritt mit 1. Juli 2023 in Kraft und mit Ablauf des 31. Dezember 2026 außer Kraft.

(26a) und (27) ...

