

**Berichtigte Fassung vom 14.10.2025**

**Bundesgesetz, mit dem das Gesundheitstelematikgesetz 2012 und das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert werden**

Der Nationalrat hat beschlossen:

**Artikel 1  
Änderung des Gesundheitstelematikgesetzes 2012**

Das Gesundheitstelematikgesetz 2012, BGBl. I Nr. 111/2012, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 105/2024, mit dem das Gesundheitstelematikgesetz 2012, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Epidemiegesetz 1950, das Patientenverfügungs-Gesetz und das Suchtmittelgesetz geändert werden, wird wie folgt geändert:

*1. Im Inhaltsverzeichnis entfällt der Eintrag zu § 12.*

*2. Im Inhaltsverzeichnis wird im Eintrag zum 6. Abschnitt die Bezeichnung „6. Abschnitt“ durch die Bezeichnung „7. Abschnitt“ ersetzt, nach § 24h werden folgende Einträge eingefügt:*

**„6. Abschnitt: Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung**

**1. Unterabschnitt**

**Allgemeine Bestimmungen zu MyHealth@EU**

- 24i Allgemeine Bestimmungen zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung
- 24j Nationale Kontaktstelle für digitale Gesundheit
- 24k Grundsätze der Datenverarbeitung
- 24l Überprüfung der Identität von natürlichen Personen im grenzüberschreitenden Kontext
- 24m Überprüfung der Identität von Gesundheitsdiensteanbietern im grenzüberschreitenden Kontext
- 24n Rechte natürlicher Personen

**2. Unterabschnitt**

**Elektronische Verschreibungen und elektronische Abgaben (EU-Rezept)**

- 24o Allgemeine Bestimmungen zum EU-Rezept
- 24p Österreich als Herkunftsmitgliedstaat
- 24q Österreich als Behandlungsmitgliedstaat
- 24r Grundsätze der Datenverarbeitung

**3. Unterabschnitt**

**EU-Patientenkurzakte**

- 24s Allgemeine Bestimmungen zur EU-Patientenkurzakte
- 24t Österreich als Behandlungsmitgliedstaat
- 24u Grundsätze der Datenverarbeitung“

*3. Im Inhaltsverzeichnis lautet der Eintrag zu § 28c:*

*„28c Verordnungsermächtigungen für den 6. Abschnitt“*

*4. Im Inhaltsverzeichnis wird nach dem Eintrag zu § 28c folgender Eintrag eingefügt:  
 „28d Anhörung und Weisungsrechte“*

*5. In § 1 Abs. 2 wird im Schlussteil der Z 3 das Wort „sowie“ durch einen Beistrich ersetzt, am Ende der Z 4 das Wort „sowie“ angefügt und die folgende Z 5 angefügt:*

*„5. einheitliche Regelungen für die ungerichtete Kommunikation elektronischer Gesundheitsdaten und genetischer Daten im Rahmen von spezifischen Anwendungen der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung zu schaffen (6. Abschnitt).“*

*6. In § 2 Z 2 wird im Einleitungsteil nach dem Wort „Verordnung“ die Wort- und Zeichenfolge „, oder in einem anderen Behandlungsmitgliedstaat gemäß Z 22a,“ und am Ende der lit. e das Wort „,oder“ eingefügt und die folgende lit. f angefügt:*

*„f) Unterstützung der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung.“*

*7. In § 2 Z 9 wird am Ende der lit. e der Beistrich durch das Wort „sowie“ ersetzt und lit. f entfällt.*

*7a. § 2 Z 10 lit. e lautet:*

*„e) Einrichtungen der Pflege, deren Betrieb einer Melde-, Anzeige- oder Bewilligungspflicht nach bundes- oder landesgesetzlichen Vorschriften unterliegt oder von einem Bundesland finanziert wird sowie der behördlichen Aufsicht, Kontrolle oder einem faktisch gleichzusetzenden Einfluss unterliegt, wobei Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen nicht umfasst sind,“*

*8. Dem § 2 werden folgende Z 20 bis 28 angefügt:*

*„20. „MyHealth@EU-Mitgliedstaat“: ein Mitgliedstaat der Europäischen Union oder des Europäischen Wirtschaftsraums, der an MyHealth@EU teilnimmt.*

*21. „Herkunftsmitgliedstaat“: ein MyHealth@EU-Mitgliedstaat, in dem natürliche Personen ihren Wohnsitz haben oder sozialversichert sind.*

*22. „Gesundheitsversorgung“: Gesundheitsversorgung gemäß Art. 3 lit. a der Patientenmobilitätsrichtlinie.*

*22a. „Behandlungsmitgliedstaat“: Behandlungsmitgliedstaat gemäß Art. 3 lit. d Patientenmobilitätsrichtlinie.*

*22b. „grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung“: grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung gemäß Art. 3 lit. e der Patientenmobilitätsrichtlinie.*

*23. „MyHealth@EU“: die grenzüberschreitende Infrastruktur zur Verarbeitung von in den Anwendungen der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung gemäß dem 6. Abschnitt definierten Daten im Falle Österreichs als Herkunftsmitgliedstaat gemäß Z 21 sowie Daten aus anderen Mitgliedstaaten im Falle Österreichs als Behandlungsmitgliedstaat gemäß Z 22a für Zwecke der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung.*

*24. „Nationale Kontaktstelle für digitale Gesundheit“: ein organisatorisches und technisches Zugangstor zur Verarbeitung von in den Anwendungen der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung gemäß dem 6. Abschnitt definierten Daten im Falle Österreichs als Herkunftsmitgliedstaat gemäß Z 21 sowie Daten aus anderen Mitgliedstaaten im Falle Österreichs als Behandlungsmitgliedstaat gemäß Z 22a für Zwecke der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung.*

*25. „Elektronische Verschreibung“: Verschreibung für ein Arzneimittel im Sinne von Art. 3 lit. k der Patientenmobilitätsrichtlinie.*

*26. „Elektronische Abgabe“: Informationen über die Abgabe eines Arzneimittels an eine natürliche Person durch eine Apotheke auf der Grundlage einer elektronischen Verschreibung.*

*27. „EU-Rezept“: grenzüberschreitende Gesundheitsanwendung, die sowohl in Österreich ausgestellte, elektronische Verschreibungen, die in Apotheken anderer MyHealth@EU-Mitgliedstaaten eingelöst werden (Österreich als Herkunftsmitgliedstaat), als auch in anderen MyHealth@EU-Mitgliedstaaten ausgestellte, elektronische Verschreibungen für natürliche Personen des jeweiligen MyHealth@EU-Mitgliedstaats, die in österreichischen Apotheken gemäß § 1 des Apothekengesetzes (im Folgenden Apotheken) eingelöst werden (Österreich als Behandlungsmitgliedstaat) umfasst.*

*28. „EU-Patientenkurzakte“: grenzüberschreitende Gesundheitsanwendung, die wichtige klinische Fakten in Bezug auf eine bestimmte natürliche Person enthält und für eine sichere und effiziente*

Gesundheitsversorgung dieser Person unerlässlich ist, ausschließlich im Falle Österreichs als Behandlungsmittelstaat.“

9. § 12 entfällt samt Überschrift.

10. In § 12a Abs. 2 wird am Ende der Z 3 das Wort „sowie“ durch einen Beistrich ersetzt und wird die Z 4a angefügt:

„4a. Anwendungen der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung (6. Abschnitt) sowie“

11. In § 12b Abs. 1 wird am Ende der Z 3 das Wort „sowie“ durch einen Beistrich ersetzt und am Ende der Z 4 das Wort „sowie“ angefügt und folgende Z 5 angefügt:

„5. im Rahmen der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung (6. Abschnitt)“

11a. In § 12b Abs. 1 wird im Schlussteil das Wort „erfassen“ durch das Wort „verarbeiten“ ersetzt.

11b. In § 13 Abs. 3 wird im Einleitungsteil nach der Wortfolge „genannten Ziele sind“ die Wort- und Zeichenfolge „– mit Ausnahme von Pflegesituationsberichten (Z 6) –“ eingefügt.

11c. In § 13 Abs. 3 Z 4 wird nach der Wort- und Zeichenfolge „Angehörige des ärztlichen Berufes (§ 2 Z 10 lit. a)“ die Wort- und Zeichenfolge „sowie durch Krankenanstalten gemäß § 2 Z 10 lit. d und Einrichtungen der Pflege gemäß § 2 Z 10 lit. e“ eingefügt.

11d. § 13 Abs. 3 Z 6 lautet:

„6. Pflegesituationsberichte (§ 2 Z 9 lit. a sublit. dd) durch Einrichtungen der Pflege (§ 2 Z 10 lit. e), wobei diese ab 1. Jänner 2027 verpflichtend in ELGA zu speichern sind,“

12. In § 18 Abs. 1 Z 1 wird nach der Wortfolge „eHealth-Anwendungen“ die Wortfolge „und Anwendungen der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung gemäß dem 6. Abschnitt“ eingefügt.

13. In § 18 Abs. 4a wird die Wort- und Zeichenfolge „gemäß dem 5. Abschnitt“ durch die Wort- und Zeichenfolge „und Anwendungen der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung gemäß dem 6. Abschnitt“ ersetzt.

14. In § 18 Abs. 4a Z 2 wird die Wortfolge „einem gültigen österreichischen Reisedokument gemäß § 2 des Passgesetzes 1992, BGBl. Nr. 839/1992,“ durch die Wortfolge „einem gültigen Reisepass im Sinne des Passgesetzes 1992, BGBl. Nr. 839/1992, ausgenommen eines Reisepasses gemäß § 4a des Passgesetzes 1992“ ersetzt.

14a In § 18 Abs. 4a Z 2 wird die Wortfolge „eines gültigen Personalausweises“ durch die Wortfolge „einem gültigen Personalausweis“ ersetzt.

15. In § 18 Abs. 4b Z 1 wird das Wort „Passersätze“ durch die Wortfolge „Übernahmserklärungen für Staatsbürger“ ersetzt.

16. In § 18 Abs. 4b Z 4 wird die Wortfolge „Reisedokuments gemäß § 2 Passgesetz“ durch die Wortfolge „Reisepasses im Sinne des Passgesetzes 1992, ausgenommen eines Reisepasses gemäß § 4a des Passgesetzes 1992“ ersetzt.

17. In § 21 Abs. 1 wird nach der Wortfolge „eHealth-Anwendungen“ die Wortfolge „und Anwendungen der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung gemäß dem 6. Abschnitt“ eingefügt.

18. In § 21 Abs. 4 wird die Wortfolge „gemäß dem 5. Abschnitt“ durch die Wortfolge „und Anwendungen der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung gemäß dem 6. Abschnitt“ ersetzt.

19. In § 22 Abs. 1 wird die Wortfolge „gemäß den Bestimmungen des 5. Abschnitts“ durch die Wortfolge „und in Anwendungen der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung gemäß dem 6. Abschnitt“ ersetzt.

20. § 23 Abs. 1 wird am Ende der Z 1 das Wort „und“ durch einen Beistrich ersetzt, in Z 2 wird die Wortfolge „nach Maßgabe des 5. Abschnitts“ durch ein „und“ ersetzt und folgende Z 3 angefügt:

„3. Anwendungen der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung gemäß dem 6. Abschnitt“

*21. Der bisherige 6. Abschnitt erhält die Abschnittsbezeichnung „7“ und es wird nach § 24h folgender neuer 6. Abschnitt eingefügt:*

## „6. Abschnitt:

### **Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung**

#### **1. Unterabschnitt**

##### **Allgemeine Bestimmungen zu MyHealth@EU**

###### **Allgemeine Bestimmungen zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung**

**§ 24i.** (1) Die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung über MyHealth@EU ist für Zwecke der Gesundheitsvorsorge sowie aus Gründen des öffentlichen Interesses im Bereich öffentliche Gesundheit erforderlich gemäß Art. 9 Abs. 2 lit. h und i DSGVO.

(2) Die Teilnahme an MyHealth@EU ist für in Österreich wohnhafte oder sozialversicherte natürliche Personen freiwillig und unentgeltlich. Sie setzt das erklärte Einverständnis der Teilnehmenden (Opt-In) voraus, welches jederzeit zurückgezogen werden kann. Das Einverständnis (Opt-in) stellt keine Einwilligung iSd Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO dar und erfüllt daher keine dementsprechende Rechtswirkung.

(3) Sozialversicherungsrechtliche Vorschriften bleiben von diesem Abschnitt unberührt.

#### **Nationale Kontaktstelle für digitale Gesundheit**

**§ 24j.** (1) Zur Sicherstellung der in § 24i genannten Ziele ist von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der zuständigen Bundesministerin als datenschutzrechtlich Verantwortlichem oder Verantwortlicher (Art. 4 Z 7 DSGVO) die Nationale Kontaktstelle für digitale Gesundheit einzurichten und zu betreiben. Sie ist Teil der öffentlichen Gesundheitstelematik-Infrastruktur gemäß § 3 Z 15 Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz (G-ZG), BGBl. I Nr. 26/2017.

(2) Aufgaben der Nationalen Kontaktstelle sind die Kommunikation mit den ELGA-Komponenten gemäß § 24k Abs. 3 sowie anwendungsbezogenen Komponenten gemäß den folgenden Unterabschnitten und die Kommunikation mit den Kontaktstellen anderer MyHealth@EU-Mitgliedstaaten.

(3) Die von der Nationalen Kontaktstelle gespeicherten Protokolldaten haben neben nicht-personenbezogenen Meta-Daten auch Angaben zum Patienten oder zur Patientin (MyHealth@EU-ID gemäß § 24l Abs. 2) sowie zur Identität des Gesundheitsdiensteanbieters (§ 24m) zu enthalten und sind zur Nachvollziehbarkeit der Rechtmäßigkeit von Zugriffen spätestens 10 Jahre nach Abschluss der jeweiligen, ursprünglichen Verarbeitung für die Zwecke der Anwendungen der folgenden Unterabschnitte zu löschen.

#### **Grundsätze der Datenverarbeitung**

**§ 24k.** (1) Die Verarbeitung (Art. 4 Z 2 DSGVO) von personenbezogenen Daten gemäß folgenden Unterabschnitten ist nur zulässig, wenn

1. im Falle Österreichs als Herkunftsmitgliedstaat die in Österreich wohnhafte oder sozialversicherte natürliche Person ihr Einverständnis (Opt-In) zur Datenverarbeitung gemäß § 24i Abs. 2 erklärt hat,
2. die natürliche Person gemäß § 24l eindeutig identifiziert wurde,
3. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der zuständigen Bundesministerin als Nationale Kontaktstelle oder als ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung gemäß § 24m eindeutig identifiziert wurde und gemäß Abs. 2 zur Verarbeitung der Daten berechtigt ist sowie
4. die gemäß den folgenden Unterabschnitten beteiligten Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 24m eindeutig identifiziert wurden und gemäß dem jeweiligen Unterabschnitt zur Verarbeitung der Daten berechtigt sind.

(2) Die durch MyHealth@EU verfügbar gemachten Daten dürfen ausschließlich

1. für Zwecke der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung von
  - a) dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der zuständigen Bundesministerin als Nationale Kontaktstelle,
  - b) Gesundheitsdiensteanbietern, die eine natürliche Person anderer MyHealth@EU-Mitgliedstaaten in Österreich gemäß den folgenden Unterabschnitten behandeln oder betreuen sowie

2. zum Zwecke der Wahrnehmung der Rechte der natürlichen Person gemäß § 24n Abs. 1 von  
 a) der natürlichen Person selbst,  
 b) gesetzlichen oder bevollmächtigten Vertreter/inne/n der natürlichen Person,  
 c) der ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung sowie  
 d) der Nationalen Kontaktstelle  
 verarbeitet werden.

(3) Für die Zwecke des Abs. 2 dürfen die folgenden ELGA-Komponenten verwendet werden:  
 1. der Patient/inn/enindex gemäß § 18,  
 2. der Gesundheitsdiensteanbieterindex gemäß § 19,  
 3. das Berechtigungssystem gemäß § 21,  
 4. das Protokollierungssystem gemäß § 22 sowie  
 5. das Zugangsportal gemäß § 23.

#### **Überprüfung der Identität von natürlichen Personen im grenzüberschreitenden Kontext**

**§ 24l.** (1) Im Falle Österreichs als Herkunftsmitgliedstaat hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin eine E-ID taugliche Anwendung gemäß den §§ 4 ff E-GovG bereitzustellen, die es natürlichen Personen ermöglicht, sich auf Basis der Verwendung der Funktion E-ID im jeweiligen Behandlungsmittelstaat zu identifizieren. Nach erfolgter eindeutiger Identifikation der natürlichen Person unter Verwendung der Funktion E-ID hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin ein eindeutiges Identifizierungsmerkmal zu erstellen und so anzugeben, dass der behandelnde Gesundheitsdiensteanbieter eine Überprüfung dieser Daten vornehmen kann. § 18 Abs. 4a Z 2 bleibt hiervon unberührt.

(2) Zum Zwecke der Überprüfung der Identität von natürlichen Personen sowie der eindeutigen Zuordnung von Dokumenten ist der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin ermächtigt, das bereichsspezifische Personenkennzeichen Gesundheit (bPK-GH) für die Zwecke dieses Abschnitts zu verwenden, und auf den Patient/inn/enindex gemäß § 18 zuzugreifen. Zur Übermittlung personenbezogener Daten an die Nationale Kontaktstelle eines MyHealth@EU-Mitgliedstaats hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin das bPK-GH durch eine als „MyHealth@EU-ID“ zu bezeichnende, kryptographische Ableitung zu ersetzen. Eine Zuordnung der MyHealth@EU-ID zu einem bPK-GH darf ausschließlich für die Zwecke dieses Abschnitts erfolgen. Die bPK-GH darf nicht an die Nationale Kontaktstelle eines anderen MyHealth@EU-Mitgliedstaats übermittelt werden, sondern lediglich die MyHealth@EU-ID.

(3) Natürliche Personen anderer MyHealth@EU-Mitgliedstaaten sind von österreichischen Gesundheitsdiensteanbietern mittels der vom jeweiligen Herkunftsmitgliedstaat vorgegebenen Identifikationsmittel eindeutig zu identifizieren. Zu diesem Zweck dürfen Gesundheitsdiensteanbieter insbesondere die folgenden Daten der natürlichen Personen verarbeiten:

1. Angaben zur Person (akademische Titel, Vor- und Nachname(n), Geburtsdatum, Geschlecht)
2. Angaben zum Wohnort (Wohnsitzstaat, Adresse)
3. Angaben zum Identitätsnachweis (Reisepass- und Personalausweis-Nummern, Sozialversicherungsnummer, sonstige numerische oder alphanumerische Identifikatoren)

#### **Überprüfung der Identität von Gesundheitsdiensteanbietern im grenzüberschreitenden Kontext**

**§ 24m.** Nachweis und Prüfung der eindeutigen Identität von Gesundheitsdiensteanbietern in Österreich haben

1. gemäß § 4 Abs. 4 und  
 2. für die Zwecke des § 2 Z 2 lit. a bis d mittels Zwei-Faktor-Authentifizierung der jeweils zugreifenden, natürlichen Person  
 zu erfolgen.

#### **Rechte der natürlichen Personen**

**§ 24n.** (1) In Österreich wohnhafte oder sozialversicherte natürliche Personen sowie deren gesetzliche oder bevollmächtigte Vertreter/innen haben das Recht, elektronisch durch einen Zugang über das Zugangsportal (§ 23) oder direkt gegenüber dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der zuständigen Bundesministerin als ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung (§ 17) die folgenden Rechte geltend zu machen:

1. Wahrnehmung der Betroffenenrechte gemäß dem Kapitel III der DSGVO,
2. Abgabe oder Zurückziehung des Einverständnisses zur Teilnahme (Opt-in) gemäß § 24i Abs. 2.

(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) Natürliche Personen anderer MyHealth@EU-Mitgliedstaaten haben das Recht, ihre Betroffenenrechte gemäß Abs. 1 Z 1 auch gegenüber den in Abs. 1 angeführten Stellen auszuüben. Falls kein Verantwortlicher iSD Art. 4 Z 7 DSGVO seinen Sitz in Österreich hat, ist die Anfrage an die zuständige Nationale Kontaktstelle für digitale Gesundheit weiterzuleiten.

## 2. Unterabschnitt

### **Elektronische Verschreibungen und elektronische Abgaben (EU-Rezept)**

#### **Allgemeine Bestimmungen zum EU-Rezept**

**§ 24o.** (1) Der Dachverband der Sozialversicherungsträger hat im übertragenen Wirkungsbereich (Artikel 120b Abs. 2 Bundes-Verfassungsgesetz, BGBl. I Nr. 1/1930 in der jeweils geltenden Fassung) des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers oder der zuständigen Bundesministerin das EU-Rezept gemäß § 2 Abs. 2 Z 27 einzurichten und zu betreiben. Der Dachverband der Sozialversicherungsträger ist dabei an die Weisungen des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers oder der zuständigen Bundesministerin gebunden. Das EU-Rezept ist Teil der öffentlichen Gesundheitstelematik-Infrastruktur gemäß § 3 Z 15 G-ZG.

(2) Zum Zwecke der Erstellung des EU-Rezepts darf der Dachverband der Sozialversicherungsträger neben den ELGA-Komponenten gemäß § 24k Abs. 3 die Anwendung „e-Rezept“ des elektronischen Verwaltungssystems des Dachverbands der Sozialversicherungsträger gemäß § 31a ASVG und die Verordnungsdaten des jeweiligen e-Rezeptes heranziehen. Sozialversicherungsrechtliche Vorschriften bleiben von diesem Abschnitt unberührt.

(3) Die Nationale Kontaktstelle hat ihre Aufgaben gemäß § 24j Abs. 3 für das EU-Rezept zu erfüllen.

#### **Österreich als Herkunftsmitgliedstaat**

**§ 24p.** Zum Zwecke der Abgabe von in Österreich elektronisch verschriebenen Arzneimitteln durch Gesundheitsdiensteanbieter in einem anderen MyHealth@EU-Mitgliedstaat hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin die Daten des EU-Rezepts gemäß § 24o Abs. 2 als Nationale Kontaktstelle gemäß § 24j auf Anfrage an die Nationale Kontaktstelle im jeweiligen Behandlungsmittelstaat zu übermitteln. Zu diesem Zwecke ist den Gesundheitsdiensteanbietern der anderen MyHealth@EU-Mitgliedstaaten die Überprüfung der Identität der natürlichen Person gemäß § 24l zu ermöglichen.

#### **Österreich als Handlungsmittelstaat**

**§ 24q.** (1) Apotheken dürfen auf elektronische Verschreibungen, die ihnen aus anderen MyHealth@EU-Mitgliedstaaten über MyHealth@EU von der Nationalen Kontaktstelle gemäß § 24j übermittelt werden, zugreifen und derart verschriebene Arzneimittel, unter Wahrung der berufsrechtlichen Bestimmungen des Apothekengesetzes, abgeben. Geben Apotheken Arzneimittel auf der Grundlage einer solchen Verschreibung ab, so haben sie die Abgabe dem MyHealth@EU-Mitgliedstaat, der die Verschreibung ausgestellt hat, über MyHealth@EU an die Nationale Kontaktstelle zu melden (elektronische Abgabe).

(2) Die Erfüllung der in § 24m genannten Voraussetzungen in Apotheken hat mittels geeigneter elektronischer Identifikation (z. B. mittels Identifikationskarten) der dort beschäftigten natürlichen Personen zu erfolgen.

#### **Grundsätze der Datenverarbeitung**

**§ 24r.** (1) Die Verarbeitung (Art. 4 Z 2 DSGVO) von über das EU-Rezept verfügbar gemachten Daten gemäß § 24p sowie über MyHealth@EU verfügbar gemachten Daten gemäß § 24q ist nur zulässig, wenn die Grundsätze gemäß § 24k eingehalten werden.

(2) Gemeinsame Verantwortliche des EU-Rezepts im Sinne des Art. 4 Z 7 in Verbindung mit Art. 26 DSGVO sind:

1. im Falle Österreichs als Herkunftsmitgliedstaat:
  - a) der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin als Nationale Kontaktstelle und

- b) der jeweils behandelnde Arzt oder die jeweils behandelnde Ärztin,
- 2. im Falle Österreichs als Behandlungsmittelstaat
  - a) der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin als Nationale Kontaktstelle sowie
  - b) die jeweils abgebende Apotheke,

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.

### **3. Unterabschnitt EU-Patientenkurzakte**

#### **Allgemeine Bestimmungen zur EU-Patientenkurzakte**

**§ 24s.** (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat eine grenzüberschreitende Anwendung zum Abruf der EU-Patientenkurzakte gemäß § 2 Abs. 2 Z 28 einzurichten und zu betreiben. Die grenzüberschreitende Anwendung zum Abruf der EU-Patientenkurzakte ist Teil der öffentlichen Gesundheitstelematik-Infrastruktur gemäß § 3 Z 15 G-ZG.

(2) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin als Nationale Kontaktstelle hat seine/ihre Aufgaben gemäß § 24j Abs. 3 für den Abruf der EU-Patientenkurzakte zu erfüllen.

(3) Im Rahmen der EU-Patientenkurzakte dürfen (sofern vorhanden und zutreffend) die folgenden Datenarten verarbeitet werden:

1. Angaben zur natürlichen Person (inklusive Identitätsdaten, Kontaktdaten, Angaben zur Versicherung),
2. Allergien,
3. Medizinische Warnungen,
4. Informationen über Impfungen/Prophylaxen, gegebenenfalls in Form eines Impfausweises,
5. Medizinische Probleme (aktuelle, gelöste, abgeschlossene oder inaktive Probleme, auch in einer internationalen Kodierung zur Klassifizierung),
6. Informationen in Textform zur medizinischen Vorgeschichte,
7. Medizinprodukte und Implantate,
8. Medizinische Verfahren oder Pflegeverfahren,
9. Funktionszustand,
10. Derzeitige und frühere Medikation,
11. Gesundheitsrelevante Beobachtungen zum sozialen Hintergrund (Konsum von Alkohol, Tabak, etc.),
12. Schwangerschaftshistorie,
13. von der natürlichen Person selbst zur Verfügung gestellte Daten,
14. Beobachteter Gesundheitszustand,
15. der aktuelle Versorgungsplan,
16. Angaben zu seltenen Krankheiten (zum Beispiel Einzelheiten über die Auswirkungen oder Merkmale der Krankheit, etc.) und
17. Ergebnisse von Untersuchungen.

#### **Österreich als Behandlungsmittelstaat**

**§ 24t.** (1) Gesundheitsdiensteanbieter im Sinne des 3. Unterabschnitts (im Folgenden „Gesundheitsdiensteanbieter“) sind ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter im Sinne des § 2 Z 10 lit. a.

(2) Gesundheitsdiensteanbieter dürfen auf die EU-Patientenkurzakte, die ihnen aus anderen MyHealth@EU-Mitgliedstaaten mittels der grenzüberschreitenden Anwendung gemäß § 24s Abs. 1 über MyHealth@EU von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der zuständigen Bundesministerin als Nationalen Kontaktstelle gemäß § 24j übermittelt wird, zugreifen.

(3) Die Identifikation des Gesundheitsdiensteanbieters als natürliche Person oder der von ihm beschäftigten natürlichen Personen hat gemäß § 24m zu erfolgen.

### Grundsätze der Datenverarbeitung

**§ 24u.** (1) Die Verarbeitung (Art. 4 Z 2 DSGVO) von über MyHealth@EU verfügbar gemachten Daten gemäß § 24t ist nur zulässig, wenn die Grundsätze gemäß § 24k eingehalten werden.

(2) Gemeinsame Verantwortliche der EU-Patientenkurzakte im Sinne des Art. 4 Z 7 in Verbindung mit Art. 26 DSGVO sind:

1. im Falle Österreichs als Behandlungsmittelstaat
  - a) der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin als Nationale Kontaktstelle sowie
  - b) der Gesundheitsdiensteanbieter,

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.“

22. Dem § 26 werden folgende Abs. 19 und 20 angefügt:

„(19) Die Einträge im Inhaltsverzeichnis zum 6. und 7. Abschnitt sowie zu § 28c und § 28d, § 1 Abs. 2 Z 3 bis 5, § 2 Z 2 Einleitungsteil sowie lit. e und f, § 2 Z 9 lit. e, § 2 Z 20 bis 28, § 12a Abs. 2 Z 3 und 4a, § 12b Abs. 1 Z 3 bis 5 sowie der Schlussteil, § 18 Abs. 1 Z 1, § 18 Abs. 4a Einleitungsteil sowie Z 2, Abs. 4b Z 1 und 4, § 21 Abs. 1 und 4, § 22 Abs. 1, § 23 Abs. 1 Z 1 bis 3, der 6. Abschnitt, die Abschnittsbezeichnung des 7. Abschnitts, § 28c und § 28d in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. I xxx/2025 treten mit 15. Februar 2026 in Kraft. § 2 Z 9 lit. f, § 12 samt Eintrag im Inhaltsverzeichnis und Überschrift treten mit 15. Februar 2026 außer Kraft.

(20) § 2 Z 10 lit. e, § 13 Abs. 3 (Einleitungsteil), § 13 Abs. 3 Z 6 und § 28a Abs. 1 Z 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. I xxx/2025 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft, § 13 Abs. 3 Z 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. I xxx/2025 tritt mit 1. Jänner 2027 in Kraft.“

22a. In § 28a Abs. 1 Z 3 entfällt nach der Wortfolge „speichern und zu erheben sind“ *der Beistrich und es wird die Wort- und Zeichenfolge „sowie den jeweiligen Zeitpunkt, ab dem die Nutzung der ELGA-Komponenten (§ 24) zur Verarbeitung von ELGA-Gesundheitsdaten technisch sichergestellt sein muss,“ angefügt.*

23. § 28c erhält die Bezeichnung „§ 28d.“.

24. Nach § 28b wird folgender § 28c (neu) samt Überschrift eingefügt:

#### „Verordnungsermächtigungen für den 6. Abschnitt

**§ 28c.** (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat auf Grundlage des 6. Abschnittes mit Verordnung die datenschutzrechtlichen Pflichten im Sinne des Art. 26 DSGVO für die gemeinsamen Verantwortlichen des EU-Rezepts (§ 24 Abs. 2) festzulegen.

(2) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat auf Grundlage des 6. Abschnittes mit Verordnung die datenschutzrechtlichen Pflichten im Sinne des Art. 26 DSGVO für die gemeinsamen Verantwortlichen der EU-Patientenkurzakte (§ 24u Abs. 2) festzulegen.“

## Artikel 2

### Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, BGBl. I Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 50/2025, wird wie folgt geändert:

1. In § 31a Abs. 4 wird der Punkt am Ende der Z 9 durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende Z 10 angefügt:

„10. Erstellung von EU-Rezepten nach § 24o GTelG 2012.“

2. In § 31d Abs. 3 Z 3 wird die Wortfolge „zum 31. Dezember 2025“ durch die Wortfolge „längstens zum 31. Dezember 2026“ ersetzt.

3. Nach § 812 wird folgender § 813 samt Überschrift eingefügt.

**„Schlussbestimmungen zu Art. 2 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/202x**

**§ 813.** (1) § 31a Abs. 4 Z 9 und Z 10 in der Fassung BGBl. I Nr. xxx/202x tritt am 31. Dezember 2025 in Kraft.

(2) § 31d Abs. 3 Z 3 in der Fassung BGBl. I Nr. xxx/202x tritt am auf die Kundmachung folgendem Tag in Kraft.“