

**LAND
SALZBURG**Legislativ- und
Verfassungsdienst

Zahl (Bitte im Antwortschreiben anführen)

20031-BG/182/135-2025

Datum

09.09.2025

Chiemseehof

Postfach 527 | 5010 Salzburg

Fax +43 662 8042-2165

landeslegistik@salzburg.gv.at

Mag. Thomas Feichtenschlager

Telefon +43 662 8042-2290

Betreff

Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Gesundheitstelematikgesetz 2012 und das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert werden; Stellungnahme

Bezug: 2025-0.528.064

Sehr geehrte Damen und Herren!

Zum im Gegenstand bezeichneten Gesetzentwurf gibt das Amt der Salzburger Landesregierung folgende Stellungnahme bekannt:

1. Allgemeines:

Die Zielsetzungen des Gesetzesentwurfs - die Vereinfachung des grenzüberschreitenden Zugangs zu Arzneimitteln in der EU (Ziel 1), die Vereinfachung des grenzüberschreitenden Abrufs von Patientenkurzakt in Österreich (Ziel 2) und die Anbindung Österreichs an die MyHealth@EU-Infrastruktur (Ziel 3) - werden ausdrücklich begrüßt. Positiv gesehen wird auch, dass durch die geplante Gesetzesänderung in Österreich bereits vor Anwendbarkeit der entsprechenden Verordnung der EU die Rahmenbedingungen für die Erreichung dieser Ziele geschaffen werden sollen. Diese Vorgehensweise erscheint insbesondere im Hinblick auf erforderliche grenzüberschreitende Tests und zum Abruf von EU-Fördermitteln zweckmäßig. Es wird in den geplanten Maßnahmen zudem ein wichtiger Beitrag für die Digitalisierung des Gesundheitswesens in Österreich erkannt.

2. Zu einzelnen Bestimmungen:**Zu § 24i:**

Abs 1 sieht vor, dass die „Teilnahme an MyHealth@EU „[...] für in Österreich wohnhafte oder sozialversicherte natürliche Personen freiwillig und unentgeltlich [ist]. Sie setzt das erklärte Einverständnis der Teilnehmenden voraus, welches jederzeit zurückgezogen werden kann (Opt-in).“

www.salzburg.gv.at

Amt der Salzburger Landesregierung | Landesamtsdirektion | Verfassungsdienst und Wahlen

Postfach 527 | 5010 Salzburg | Österreich | T +43 662 8042-0* | post@salzburg.gv.at | ERSB 9110010643195

Durch diese Regelung wird zu dem geltenden Opt-Out Regime für die Teilnahme an ELGA gemäß dem geltenden § 15 GTelG ein weiteres Zustimmungserfordernis für die Teilnahme an der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung eingeführt. Das neue „Opt-In“ für MyHealth@EU steht neben dem bestehenden „ELGA-Opt-out“. Um eine Einheitlichkeit herzustellen, ist einer generellen „Opt-Out“-Variante der Vorzug zu geben.

Zu § 24l:

Gemäß Abs 3 sind „Natürliche Personen anderer MyHealth@EU-Mitgliedstaaten [...] von österreichischen GDA mittels der vom jeweiligen Herkunftsmitgliedstaat vorgegebenen Identifikationsmittel eindeutig zu identifizieren.“

In den Erläuterungen wird dazu ausgeführt, dass „In anderen MyHealth@EU-Mitgliedstaaten [...] diese Identifizierung voraussichtlich anders geregelt sein [wird] als in Österreich“ (Seite 9). Begründend wird insbesondere auf das Territorialprinzip verwiesen (arg „siehe Erläuterungen zu Abs. 1 und 2). Selbstverständlich ist diese Bestimmung vor dem Hintergrund des unionrechtlichen Rahmens nicht zu kritisieren. Dennoch wird angeregt, auf eine EU-weit einheitliche Lösung hinzuwirken. Anderenfalls ist davon auszugehen, dass je EU-Herkunftsmitgliedstaat unterschiedliche Methoden implementiert und jedem GDA angeboten werden, was hohe Kosten verursachen und die Usability und Nutzerakzeptanz stark negativ beeinträchtigen wird.

Zu § 24m:

Diese Bestimmung sieht für den Nachweis und die Prüfung der eindeutigen Identität von Gesundheitsdiensteanbietern zusätzlich zu den in § 4 Abs 4 GTelG 2012 vorgesehenen Maßnahmen eine Zwei-Faktor-Authentifizierung der natürlichen Person vor.

Es ist damit zu rechnen, dass es durch diese Vorgaben zu einem höheren Aufwand in der medizinischen Behandlung oder Versorgung bzw. pflegerischen Betreuung insbesondere in stationären Einrichtungen kommen wird (Implementierungskosten, Umrüstung der Identifizierungsinstrumente, höherer zeitlicher Aufwand). Wie die Mehrkosten zu tragen sein werden, geht aus dem Entwurf nicht eindeutig hervor.

Zu § 24t:

Gemäß Abs 1 sind „Gesundheitsdiensteanbieter im Sinne des 3. Unterabschnitts (im Folgenden „Gesundheitsdiensteanbieter“) [...] „ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter im Sinne des § 2 Z 10 lit a und b“. Um eine einheitliche Begrifflichkeit herzustellen und unnötigen Verwaltungsaufwand zu vermeiden, sollte auch im 3. Unterabschnitt die Begrifflichkeit des „Elga-Gesundheitsdiensteanbieters“ Anwendung finden, sodass alle Berufsgruppen des § 2 Z 10 erfasst sind.

Diese Stellungnahme wird der Verbindungsstelle der Bundesländer, den anderen Ämtern der Landesregierungen, dem Präsidium des Nationalrates und dem Präsidium des Bundesrates ue zur Verfügung gestellt.

Mit freundlichen Grüßen
Für die Landesregierung
DDr. Sebastian Huber, MBA
Landesamtsdirektor

Amtssigniert. Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur oder des elektronischen Siegels finden Sie unter www.salzburg.gv.at/amtssignatur

Ergeht an:

1. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Taborstraße 1-3, 1020 Wien, E-Mail
2. Amt der Burgenländischen Landesregierung, E-Mail: CC
3. Amt der Kärntner Landesregierung, E-Mail: CC
4. Amt der Oberösterreichischen Landesregierung, E-Mail: CC
5. Amt der Niederösterreichischen Landesregierung, E-Mail: CC
6. Amt der Steiermärkischen Landesregierung, E-Mail: CC
7. Amt der Tiroler Landesregierung, E-Mail: CC
8. Amt der Vorarlberger Landesregierung, E-Mail: CC
9. Amt der Wiener Landesregierung, Magistratsdirektion der Stadt Wien, Geschäftsbereich Recht - Gruppe Verfassungsdienst und EU-Angelegenheiten, E-Mail: CC
10. Verbindungsstelle der Bundesländer beim Amt der NÖ Landesregierung, Schenkenstraße 4, 1010 Wien, E-Mail: CC
11. Bundeskanzleramt - Präsidialsektion I, E-Mail: CC
12. Institut für Föderalismus, E-Mail: CC
13. Abteilung 9 Krankenanstalten und Gesundheitswesen, Sebastian-Stief-Gasse 2, Postfach 527, 5020 Salzburg, Intern