

BUNDESGESETZBLATT

FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 2024**Ausgegeben am 19. Juli 2024****Teil I**

105. Bundesgesetz: Änderung des Gesundheitstelematikgesetzes 2012, des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, des Epidemiegesetzes 1950, des Patientenverfügungs-Gesetzes sowie des Suchtmittelgesetzes
(NR: GP XXVII RV 2530 AB 2663 S. 272. BR: 11527 AB 11578 S. 970.)

105. Bundesgesetz, mit dem das Gesundheitstelematikgesetz 2012, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Epidemiegesetz 1950, das Patientenverfügungs-Gesetz und das Suchtmittelgesetz geändert werden

Der Nationalrat hat beschlossen:

Inhaltsverzeichnis

Artikel 1	Änderung des Gesundheitstelematikgesetzes 2012
Artikel 2	Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes
Artikel 3	Änderung des Epidemiegesetzes 1950
Artikel 4	Änderung des Patientenverfügungs-Gesetzes
Artikel 5	Änderung des Suchtmittelgesetzes

Artikel 1

Änderung des Gesundheitstelematikgesetzes 2012

Das Gesundheitstelematikgesetz 2012, BGBl. I Nr. 111/2012, zuletzt geändert durch das Vereinbarungsumsetzungsgesetzes 2024 (VUG 2024), BGBl. I Nr. 191/2023, wird wie folgt geändert:

1. Im Inhaltsverzeichnis lautet der Eintrag zu § 17:

„17 ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung“

2. Im Inhaltsverzeichnis lautet der Eintrag zu § 19:

„19 Überprüfung der Identität von ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern und der ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung“

3. Im Inhaltsverzeichnis lautet der Eintrag zu § 24b:

„24b Allgemeine Bestimmungen zum eImpfpass“

4. Im Inhaltsverzeichnis entfällt im Eintrag zu § 24g das Wort „Statistische“.

5. Im Inhaltsverzeichnis wird nach dem Eintrag zu § 24g folgender Eintrag eingefügt:

„24h Datenqualitätsmanagement“

6. Im Inhaltsverzeichnis lautet der Eintrag zu § 28:

„28 Verordnungsermächtigungen für den 2. und 3. Abschnitt“

7. Im Inhaltsverzeichnis werden nach dem Eintrag zu § 28 folgende Einträge eingefügt:

„28a Verordnungsermächtigungen für den 4. Abschnitt (ELGA)
28b Verordnungsermächtigungen für den 5. Abschnitt
28c Anhörung und Weisungsrechte“

8. In § 1 Abs. 1 wird nach der Zeichenfolge „S. 1“ die Wort- und Zeichenfolge „ , in der Fassung der Berichtigung ABl. Nr. L 074 vom 04.03.2021 S. 35,“ eingefügt.

9. In § 2 Z 9 lit. a wird die Zeichenfolge „§ 28 Abs. 2 Z 1“ durch die Zeichenfolge „28a Abs. 1 Z 1“ ersetzt und lautet die sublit. dd:

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

10. In § 2 Z 9 lit. b wird der Klammerausdruck „(„e-Medikation““ durch den Klammerausdruck „(„eMedikation““ ersetzt.

11. In § 2 Z 9 lit. e wird das Wort „sowie“ gestrichen, in lit. f wird das Wort „Patientendaten“ durch das Wort „Patient/inn/endaten“ ersetzt, nach dem Klammerausdruck „(„patient summary““ der Beistrich durch das Wort „sowie“ ersetzt und folgende lit. g angefügt:

- „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,“

12. In § 2 Z 10 lit. a sublit. cc wird nach dem Wort „ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes“ der Klammerausdruck „[ASchG]“ eingefügt.

13. In § 2 Z 10 wird in lit. d am Ende das Wort „sowie“ durch einen Beistrich ersetzt und in lit. e am Ende der Punkt durch einen Beistrich ersetzt und es werden folgende lit. f und g angefügt:

- „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.“

14. § 2 Z 12 lautet:

„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).“

15. § 2 Z 14 lautet:

„14. „ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung“: jene Stelle, die betroffene Personen und Gesundheitsdiensteanbieter hinsichtlich ELGA- und eHealth-Anwendungen gemäß dem 4. und 5. Abschnitt unterstützt.“

16. § 2 Z 15 entfällt.

17. Dem § 2 werden folgende Z 18 und Z 19 angefügt:

„18. „Impf-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 Impfregeister gemäß § 24e Abs. 6.“

18. In § 4 Abs. 3 wird das Wort „Patientenindex“ durch das Wort „Patient/inn/enindex“ ersetzt.

19. In § 4a Abs. 1 wird die Wortfolge „der Landeshauptmann und der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister“ durch die Wortfolge „die Landeshauptleute und der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin“ ersetzt.

20. In § 5 Abs. 2 wird nach dem Wort „Bundesminister“ die Wortfolge „oder die zuständige Bundesministerin“ eingefügt.

21. § 6 Abs. 1 Z 2 lautet:

„2. Protokolle und Verfahren verwendet werden, die entsprechend dem Stand der Technik die vollständige Verschlüsselung der Gesundheitsdaten und genetischen Daten bewirken.“

22. In § 8 Abs. 3 wird die Wortfolge „auf Verlangen des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers diesem“ durch die Wortfolge „dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der zuständigen Bundesministerin auf dessen oder deren Verlangen“ ersetzt.

23. In § 8a Abs. 1 wird jeweils nach dem Wort „Bundesminister“ die Wortfolge „oder die zuständige Bundesministerin“ eingefügt.

24. In § 8a Abs. 4 wird nach dem Wort „Bundeskanzler“ die Wortfolge „oder die Bundeskanzlerin“ und nach dem Wort „Bundesminister“ die Wortfolge „oder der Bundesministerin“ eingefügt.

25. In § 9 in Abs. 1 und Abs. 3 Z 3 wird jeweils nach dem Wort „Bundesminister“ die Wortfolge „oder die zuständige Bundesministerin“ eingefügt.

26. In § 9 Abs. 3 Z 1 lit. g entfällt das Wort „sowie“, in lit. h wird das Wort „oder“ durch die Wort- und Zeichenfolge „ , sowie“ ersetzt und es wird folgende lit. i angefügt:

„i) dem Gesundheitsberuferegister gemäß § 6 des Gesundheitsberuferegister-Gesetzes (GBRG), BGBl. I Nr. 87/2016, oder“

27. In § 9 Abs. 3 Z 2 lit. b wird in sublit. aa am Ende das Wort „oder“ durch einen Beistrich ersetzt und folgende sublit. cc und sublit. dd angefügt:

„cc) eingerichteten Rettungsdienste, oder

dd) eingerichtete Gesundheitsberatung 1450,“

28. In § 10 Abs. 3 bis 5 und Abs. 7 wird jeweils nach dem Wort „Bundesminister“ die Wortfolge „oder der zuständigen Bundesministerin“ eingefügt.

29. In § 11 Abs. 1 und Abs. 3 wird jeweils nach dem Wort „Bundesminister“ die Wortfolge „oder die zuständige Bundesministerin“ eingefügt.

30. In § 12 wird nach dem Wort „Bundesminister“ die Wortfolge „oder die zuständige Bundesministerin“ eingefügt und das Wort „Patient/inn/en/sicherheit“ durch das Wort „Patient/inn/ensicherheit“ ersetzt.

31. § 12a Abs. 1 lautet:

„(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.“

32. In § 12a Abs. 2 entfällt im Einleitungsteil der Klammerausdruck „(§ 23)“.

33. § 12a Abs. 2 Z 4 entfällt.

34. In § 12a Abs. 3 wird nach dem Wort „Bundesminister“ die Wortfolge „oder die zuständige Bundesministerin“ eingefügt.

35. In § 12b wird jeweils nach dem Wort „Bundesminister“ die Wortfolge „oder die zuständige Bundesministerin“ eingefügt.

36. In § 13 Abs. 2 wird das Wort „Anderes“ durch das Wort „anderes“ und das Wort „ELGA-Teilnehmer/innen/rechten“ durch das Wort „ELGA-Teilnehmer/innenrechten“ ersetzt.

37. § 13 Abs. 3 lautet:

„(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 Klinische 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,
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.“

37a. In § 13 wird nach dem Abs. 3 ein neuer Abs. 3a eingefügt.

“(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.“

39. In § 14 Abs. 1 Z 2 und 3 wird jeweils das Wort „ELGA-Ombudsstelle“ durch das Wort „ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung“ ersetzt.

40. § 14 Abs. 2 Z 2 lit. c lautet:

„c) durch die ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung (§ 17) oder“

41. Dem § 14 Abs. 2 wird folgende Z 3 angefügt:

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

42. § 14 Abs. 2a lautet:

„(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.“

43. Nach § 14 Abs. 2a wird folgender Abs. 2b eingefügt:

„(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.“

44. § 14 Abs. 3 lautet:

„(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.“

45. § 14 Abs. 4 lautet:

„(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 DSGVO.“

46. § 14 Abs. 5 entfällt.

47. § 15 Abs. 1 entfällt.

48. § 15 Abs. 2 lautet:

„(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.“

49. In § 15 Abs. 4 entfällt das Wort „Generelle“ und der Ausdruck „bzw.“ wird durch das Wort „oder“ ersetzt.

50. In § 16 Abs. 1 entfällt im Einleitungsteil das Wort „elektronisch“ sowie das Wort „schriftlich“ und der Klammerausdruck „(§ 17)“ wird durch den Klammerausdruck „(§ 17 Abs. 2 Z 1)“ ersetzt.

51. In § 16 Abs. 1 Z 1 wird das Wort „Auskunft“ durch die Wortfolge „persönliche Information“ ersetzt.

52. In § 16 Abs. 3 wird in Z 2 das Wort „Teilnehmer/innen/rechte“ durch das Wort „ELGA-Teilnehmer/innenrechte“ ersetzt und im Schlussteil wird die Wortfolge „Teilnehmer/innen/rechten verpflichtet“ durch die Wort- und Zeichenfolge „ELGA-Teilnehmer/innenrechten verpflichtet, jedoch sind sie berechtigt, über den ELGA-Teilnahmestatus Kenntnis zu erlangen“ ersetzt.

53. In § 16 Abs. 5 wird nach dem Wort „Bundesminister“ die Wortfolge „oder die zuständige Bundesministerin“ eingefügt.

54. § 17 samt Überschrift lautet:

„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 DSGVO zu informieren. Dieses Datengeheimnis gilt auch über die Beendigung der Tätigkeit der Mitarbeiter/innen hinaus.“

55. In § 18 Abs. 1, Abs. 2, Abs. 4 und 9 wird jeweils das Wort „Patientenindex“ durch das Wort „Patient/inn/enindex“ ersetzt.

56. In § 18 Abs. 2 Z 4 lit. b wird das Wort „Patient/inn/en/kennungen“ durch das Wort „Patient/inn/en-Kennungen“ ersetzt.

57. In § 18 Abs. 4 entfällt in der Z 4 das Wort „oder“ und die gesamte Z 5.

58. In § 18 werden nach Abs. 4 folgende Abs. 4a und 4b eingefügt:

„(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
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.“

59. In § 18 Abs. 6 Z 2 wird nach dem Ausdruck „lit. c“ ein Beistrich und die Wendung „f und g“ eingefügt.

59a. In § 18 Abs. 9 wird das Wort „Zehn“ durch das Wort „Dreißig“ ersetzt.

60. In der Überschrift des § 19 wird das Wort „ELGA-Ombudsstelle“ durch das Wort „ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung“ ersetzt.

61. In § 19 Abs. 1 wird das Wort „ELGA-Ombudsstelle“ durch das Wort „ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung“ ersetzt und nach dem Wort „Bundesminister“ die Wortfolge „oder der zuständigen Bundesministerin“ eingefügt.

62. In § 19 Abs. 2 wird der Ausdruck „bzw.“ durch das Wort „und“ und das Wort „ELGA-Ombudsstelle“ durch das Wort „ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung“ ersetzt.

63. In § 20 Abs. 1 und Abs. 3 wird jeweils die Zeichenfolge „§ 28 Abs. 2 Z 5“ durch die Zeichenfolge „§ 28a Abs. 1 Z 5“ ersetzt.

64. In § 20 Abs. 2 wird das Wort „Anderes“ durch das Wort „anderes“ ersetzt.

65. In § 21 Abs. 2 wird am Ende der Z 6 das Wort „sowie“ durch einen Beistrich ersetzt und Z 7 lautet:
„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),“

66. Dem § 21 Abs. 2 werden folgende Z 8 und Z 9 angefügt:

„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)“

67. Dem Schlussteil des § 21 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:

„Über die in Z 1 bis Z 9 vorgesehenen Zugriffsberechtigungen für den Zugriff auf ELGA-Gesundheitsdaten hinaus, kann der für das Gesundheitswesen zuständigen 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.“

67a. In § 21 wird nach dem Abs. 2 folgender Abs. 2a angefügt:

„(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.“

68. In § 21 Abs. 4 entfällt der 2. Satz.

69. In § 22 Abs. 2 Z 4 wird das Wort „ELGA-Ombudsstelle“ durch das Wort „ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung“ ersetzt.

70. In § 23 Abs. 1 wird nach dem Wort „Bundesminister“ die Wortfolge „oder die zuständige Bundesministerin“ eingefügt und das Wort „Teilnehmer/innen/rechte“ durch das Wort „ELGA-Teilnehmer/innenrechte“ ersetzt.

71. § 23 Abs. 2 lautet:

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

72. In § 24 wird in Abs. 1 Z 1 das Wort „Patientenindex“ durch das Wort „Patient/inn/enindex“, in Abs. 2 die Zeichenfolge „§ 28 Abs. 2“ durch die Zeichenfolge „§ 28a Abs. 1“ und in Abs. 3 Z 1 das Wort „Patientenindex“ durch das Wort „Patient/inn/enindex“ ersetzt.

73. In § 24 Abs. 3 Z 1 wird das Wort „Patientenindex“ durch das Wort „Patient/inn/enindex“ ersetzt.

74. In § 24a Abs. 1 Z 1 wird das Wort „Patientenindex“ durch das Wort „Patient/inn/enindex“ ersetzt.

75. § 24a Abs. 1 Z 4 lautet:

„4. die Identifikation durch Abfrage des Patient/inn/enindex vorzunehmen.“

76. In § 24a Abs. 2 Z 1 lit. c wird die Zeichenfolge „§ 28 Abs. 2a Z 1“ durch die Zeichenfolge „§ 28b Abs. 1“ ersetzt.

77. § 24b samt Überschrift lautet:

„Allgemeine Bestimmungen zum eImpfpass

§ 24b. (1) Zur Sicherstellung der in Abs. 5 genannten Ziele ist die eHealth-Anwendung eImpfpass 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 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 Impfregeister 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:

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 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.“

80. § 24c samt Überschrift lautet:

„Zentrales Impfregeister

§ 24c. (1) Das zentrale Impfregeister 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 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 Impfregister ab dem in einer Verordnung gemäß § 28b Abs. 2 Z 2 lit. b festgelegten Zeitpunkt zu speichern. Die Speicherung dieser Angaben im zentralen Impfregister erfüllt die berufsrechtliche Dokumentationspflicht (z. B. § 51 Abs. 1 ÄrzteG 1998). Eine über diese Speicherung hinausgehende berufsrechtlich erforderliche Dokumentation hat nicht im zentralen Impfregister 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 Impfregister 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
- 2. eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 18 lit. b Antikörperbestimmungen

im zentralen Impfregister zu speichern. Die Voraussetzungen, unter denen Antikörperbestimmungen von eImpf-Gesundheitsdiensteanbietern im zentralen Impfregister 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 Impfregister speichern, sofern dies im Einzelfall medizinisch indiziert ist.

(4) eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 18 lit. a, ausgenommen diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen sowie Apotheken gemäß § 1 des Apothekengesetzes,

- 1. 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 Impfregister 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 Impfregister gespeicherten Daten geltenden folgende Löschfristen:

- 1. Impfungen, impfrelevante Vorerkrankungen und Impferinnerungen 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 Berücksichtigung des Stands der Wissenschaft festgelegten angemessenen Löschrfrist von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der 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 Impfreister sowie,
2. um den Zugriff auf die zusammenfassende Darstellung der im zentralen Impfreister gespeicherten Daten gemäß § 24d Abs. 2 Z 1 den ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern und ELGA-Teilnehmer/innen zu ermöglichen und ELGA-Anwendungen gemäß § 2 Z 16 oder andere eHealth-Anwendungen gemäß diesem Abschnitt zu unterstützen, standardisierte elektronische Schnittstellen

bereitzustellen.“

81. In § 24d Abs. 1 wird im Einleitungsteil die Wort- und Zeichenfolge „§ 24c Abs. 2 bis 7“ durch die Wort- und Zeichenfolge „§ 24c Abs. 2 bis 5“ ersetzt und nach der Wort- und Zeichenfolge „in Abs. 2“ die Wort- und Zeichenfolge „und in § 24e Abs. 4“ eingefügt.

82. § 24d Abs. 1 Z 5 lautet:

„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.“

83. § 24d Abs. 2 lautet:

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

1. zusammenfassende Darstellung der im zentralen Impfreister gespeicherten Daten,
2. Darstellung persönlicher Impfkalender auf Basis der im zentralen Impfreister gespeicherten Daten und des jeweils aktuellen Impfplans Österreich,
3. Erinnerung an empfohlene Impfungen gemäß dem jeweils aktuellen Impfplan Österreich auf Basis der im zentralen Impfreister gespeicherten Daten,
4. Auswertungen von im zentralen Impfreister gespeicherten Daten gemäß § 24g,
5. Krisenmanagement, sowohl im Rahmen des Ausbruchsmagements 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.“

84. § 24e samt Überschrift lautet:

„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 der DSGVO, die den Bürger/innen 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/innen gegenüber dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin als ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung im Wege der eHealth-Serviceestelle (§ 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 Zugangsportale 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/innen gegenüber jenem eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter wahrzunehmen, der die zu berichtigende Angabe im zentralen Impfregister gespeichert hat. Treten Umstände hervor, die unter Berücksichtigung der jeweiligen Berufspflichten (z. B. § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998) eine Berichtigung der im zentralen Impfregister 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 Impfregister gespeichert hat, und für die Bürger/innen, die diese stornierten Daten betreffen, abrufbar bleiben. Über Berichtigungen sind eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter, die auf die Daten in der nicht berichtigten 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 Impfregister 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 Impfregister 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 Impfregister gespeicherten Daten an die ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung (§ 17 Abs. 2 Z 1 und Z 2) zu wenden.“

85. § 24f Abs. 2 lautet:

„(2) Soweit der Patient/inn/enindex (§ 18) gemäß § 24d Abs. 1 Z 5 zur Überprüfung der eindeutigen Identität der Bürger/innen genutzt wird, darf die Überprüfung der eindeutigen Identität in den Fällen, in denen die eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter oder Apotheken

1. zur Speicherung, Aktualisierung, Stornierung, Nachtragung und Vidierung der Angaben gemäß § 24c Abs. 2 oder
2. zur Impfberatung und Impfanamnese

auf den eImpfpass zugreifen, nicht länger als 28 Tage zurückliegen.“

86. § 24f Abs. 4 lautet:

„(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.“

87. § 24f Abs. 6 lautet:

„(6) Das Zugangsportal (§ 23) dient der zusammenfassenden Darstellung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten gemäß § 24e Abs. 3.“

88. § 24g samt Überschrift lautet:

„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.“

89. Nach § 24g wird folgender § 24h samt Überschrift eingefügt:

„Datenqualitätsmanagement

§ 24h. (1) Das Datenqualitätsmanagement umfasst die Sicherstellung von Vollständigkeit, Aktualität, Fehlerfreiheit, Konsistenz und Verfügbarkeit der im zentralen Impfreister 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 Impfreister 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,
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-Servicestelle die Art des Fehlers sowie den jeweiligen eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter für die Speicherung der Daten im zentralen Impfreister verantwortlich ist, zu erheben und die Berichtigung der im zentralen Impfreister 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-Servicestelle 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.

(5) Die zur Behebung von Fehlern im zentralen Impfreister 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.“

90. In § 25 Abs. 2 Z 3 wird das Wort „ELGA-Ombudsstelle“ durch das Wort „ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung“ eingefügt und das Wort „verwendet“ durch das Wort „verarbeitet“ ersetzt.

91. In § 25 Abs. 2 wird am Ende der Z 4 das Wort „oder“ angefügt und nach der Z 4 folgende Z 5 angefügt:

„5. als Mitarbeiter/in der ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung Angaben über Impfungen vorsätzlich verarbeitet, ohne dazu berechtigt zu sein,“

92. In § 25 Abs. 4, wird die Wort- und Zeichenfolge „bis 4“ durch die Wort- und Zeichenfolge „bis 5“ ersetzt.

93. In § 26 Abs. 9 Z 2 wird die Wortfolge „vom Bundesminister“ durch die Wortfolge „von dem Bundesminister oder der Bundesministerin“ ersetzt.

94. Dem § 26 wird folgender Abs. 18 angefügt:

„(18) In der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. I 105/2024

1. treten mit 30. September 2024 die Einträge im Inhaltsverzeichnis zu den §§ 17, 19, 24b, 24g, 24h und 28 bis 28c, § 1 Abs. 1, § 2 Z 9 lit. a, b, e bis 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. g bis i, Z 2 lit. b und Z 3, § 10 Abs. 3 bis 5 und Abs. 7, § 11 Abs. 1 und 3, § 12, 12a Abs. 1 und 2, § 12b, § 13 Abs. 2 bis 3a, § 14 Abs. 1 Z 2 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 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, § 21 Abs. 4 zweiter Satz, 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 eImpfpasses 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 und Abs. 4 in Kraft.“

95. In § 27 Abs. 1 wird nach dem Wort „Bundesminister“ die Wortfolge „oder die zuständige Bundesministerin“ eingefügt und die Wort- und Zeichenfolge „Widerspruchstellen (§ 28 Abs. 2 Z 7)“ durch die Wort- und Zeichenfolge „Widerspruchsstelle (§ 17 Abs. 2 Z 3)“, der Klammerausdruck „(§ 17)“ durch den Klammerausdruck „(§ 17 Abs. Abs. 2 Z 1)“ und das Wort „Teilnehmer/innen/rechte“ durch das Wort „ELGA-Teilnehmer/innenrechte“ ersetzt.

96. In § 27 Abs. 2, 3, 4 und 6 wird jeweils die Zeichenfolge „§ 28 Abs. 2 Z 4“ durch die Zeichenfolge „§ 28a Abs. 1 Z 3“ ersetzt.

97. In § 27 Abs. 7, 8 und 9 wird jeweils die Zeichenfolge „§ 28 Abs. 2 Z 4“ durch die Zeichenfolge „§ 28a Abs. 1 Z 3“ und die Zeichenfolge „§ 28 Abs. 2 Z 1 lit. a bis c“ durch die Zeichenfolge „§ 28a Abs. 1 Z 1 lit. a bis c“ ersetzt.

98. § 27 Abs. 12 entfällt.

99. In § 27 Abs. 13 entfällt die Wort- und Zeichenfolge „und 12“.

100. In § 27 Abs. 14 entfällt jeweils die Wort- und Zeichenfolge „oder 12“.

101. § 27 Abs. 17 entfällt.

101a. § 27 Abs. 18 Z 1 und Abs. 19 Z 1 wird jeweils die Wort- und Zeichenfolge „medizinisch-chemische Labordiagnostik oder Hygiene und Mikrobiologie“ durch die Wort- und Zeichenfolge „Medizinisch-Chemische Labordiagnostik oder Klinische Hygiene und Mikrobiologie“ ersetzt.

102. In § 27 Abs. 18 wird jeweils die Wort und Zeichenfolge „Fachärzte/Fachärztinnen“ durch die Wortfolge „Fachärzte und Fachärztinnen“ ersetzt.

103. In § 27. Abs. 19 wird nach dem Wort „Bundesminister“ die Wortfolge „oder die zuständige Bundesministerin“ eingefügt es wird jeweils die Wort- und Zeichenfolge „Fachärzte/Fachärztinnen“ durch die Wortfolge „Fachärzte und Fachärztinnen“ ersetzt.

103a. In § 27 wird folgender Abs. 20 angefügt:

- „(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
 - 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.“

104. § 28 samt Überschrift lautet:

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

105. Nach § 28 werden folgende §§ 28a bis 28c samt Überschriften eingefügt:

„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 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.
- 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
 - a) die gemäß § 24c Abs. 2 im zentralen Impfregeister 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 Impfregeister 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 Impfregeister,
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 Impfregeister 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 Impfregeister gespeichert werden dürfen, sofern im Einzelfall nichts anderes medizinisch indiziert ist (§ 24c Abs. 3) und
 - b) eine Löschfrist für die im zentralen Impfregeister 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“, „Betreute Wohneinrichtung“, „Krankenhaus inkl. Kur- und Rehaeinrichtungen“, „Ordination“, „Öffentliche Impfstelle“ und „Öffentliche Impfstraße / Impfbus“.

(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 § 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.“

106. In § 29 Abs. 2 wird die Zeichenfolge „§ 28 Abs. 2a“ durch die Zeichenfolge „§ 28b“ ersetzt.

107. In § 31 wird nach dem Wort „Bundesminister“ die Wortfolge „oder die zuständige Bundesministerin“ eingefügt.

Artikel 2

Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 18/2024, wird wie folgt geändert:

1. § 31d Abs. 3 lautet:

- „(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.“

3. Nach § 800 wird folgender § 801 samt Überschrift angefügt:

„Schlussbestimmung zu Art. 2 des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. 105/2024

§ 801. (1) § 31d Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. 105/2024 tritt mit 30. September 2024 in Kraft.“

Artikel 3

Änderung des Epidemiegesetzes 1950

Das Epidemiegesetz 1950, BGBI. Nr. 186/1950, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBI. I Nr. 69/2023, wird wie folgt geändert:

1. In § 4 Abs. 4 Z 3 wird die Zeichenfolge „Abs. 2 Z 2“ durch die Wort- und Zeichenfolge „Abs. 2“ ersetzt.

2. Dem § 50 wird folgender Abs. 40 angefügt:

„(40) § 4 Abs. 4 Z in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I. Nr. 105/2024 tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.“

Artikel 4

Änderung des Patientenverfügungs-Gesetzes

Das Patientenverfügungs-Gesetz, BGBI. I Nr. 55/2006, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBI. I Nr. 12/2019 und die Bundesministeriengesetz-Novelle 2022, BGBI. I Nr. 98/2022, wird wie folgt geändert:

1. In § 14d wird die Zeichenfolge „§ 28 Abs. 2 GTelG 2012“ durch die Zeichenfolge „§ 28a GTelG 2012“ ersetzt.

2. In § 18 erhält die zweite Absatzbezeichnung „(2)“ die Absatzbezeichnung „(3)“ und es wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) § 14d in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. 105/2024 tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.“

Artikel 5

Änderung des Suchtmittelgesetzes

Das Suchtmittelgesetz (SMG), BGBI. I Nr. 112/1997, zuletzt geändert durch das Vereinbarungsumsetzungsgesetzes 2024 (VUG 2024), BGBI. I Nr. 191/2023, wird wie folgt geändert:

1. In § 47 Abs. 26 wird die Zahl „2024“ ersetzt durch die Zahl „2026“.

Van der Bellen

Nehammer

