

Kurztitel

Gesundheitstelematikgesetz 2012

Kundmachungorgan

BGBI. I Nr. 111/2012 zuletzt geändert durch BGBI. I Nr. 105/2024

Typ

BG

§/Artikel/Anlage

§ 27

Inkrafttretensdatum

30.09.2024

Außerkrafttretensdatum

31.12.2024

Abkürzung

GTelG 2012

Index

10/10 Grundrechte, Datenschutz, Auskunftspflicht

Text**Übergangsbestimmungen**

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

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

1. Krankenanstalten gemäß § 3 Abs. 2b KAKuG, die über Landesgesundheitsfonds abgerechnet werden,
2. die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt, soweit sie gemäß § 24 Abs. 3 Z 1 ASVG Krankenanstalten betreibt, sowie
3. Einrichtungen der Pflege gemäß § 2 Z 10 lit. e,

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

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

1. Apotheken gemäß § 1 des Apothekengesetzes,

2. freiberuflich tätige Ärzte und Ärztinnen,
3. Gruppenpraxen sowie
4. selbstständige Ambulatorien gemäß § 3a KAKuG,

soweit die Nutzung der ELGA-Komponenten (§ 24) zur Verarbeitung von ELGA-Gesundheitsdaten technisch möglich ist. Dies gilt jedoch nicht für freiberuflich tätige Ärzte und Ärztinnen, Gruppenpraxen sowie selbstständige Ambulatorien (§ 3a KAKuG) hinsichtlich der Verpflichtung gemäß § 13 Abs. 3 Z 4 und 6, wenn diese ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter in keinem Vertragsverhältnis zu einem Träger der gesetzlichen Sozialversicherung gemäß § 341 oder § 343a ASVG stehen.

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

(Anm.: Abs. 5 aufgehoben durch Art. 7 Z 18, BGBl. I Nr. 191/2023)

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

1. freiberuflich tätige Zahnärzte und Zahnärztinnen,
2. zahnärztliche Gruppenpraxen sowie
3. selbstständige Zahnambulatorien.

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

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

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

(10) Sind Nachweis oder Prüfung von Identität, Rollen oder Integrität nach den Bestimmungen des 2. Abschnitts (gerichtete und ungerichtete Kommunikation) insbesondere mangels vorhandener technischer Infrastruktur nicht zumutbar, dürfen Gesundheitsdaten und genetische Daten nur übermittelt werden, wenn zumindest die Identitäten und maßgeblichen Rollen der an der Übermittlung beteiligten Gesundheitsdiensteanbieter gegenseitig durch

1. persönlichen Kontakt oder
2. telefonischen Kontakt oder
3. Vertragsbestimmungen oder
4. Abfrage elektronischer Verzeichnisse
 - a) der Österreichischen Ärztekammer oder
 - b) der Österreichischen Zahnärztekammer oder
 - c) des Österreichischen Hebammengremiums oder
 - d) der Österreichischen Apothekerkammer oder
 - e) des Dachverbandes oder
 - f) des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministeriums

bestätigt sind.

(11) In den Fällen des Abs. 10 Z 1 und 2 sind vor der erstmaligen Übermittlung der Gesundheitsdaten und genetischen Daten zwischen den beteiligten Gesundheitsdiensteanbietern

1. Datum und Art der Kontaktaufnahme,
 2. die vollständigen Namen und maßgeblichen Rollen der an der Übermittlung beteiligten Gesundheitsdiensteanbieter,
 3. die Angaben zur Erreichbarkeit der Gesundheitsdiensteanbieter sowie
 4. die Angaben über die an der Kontaktaufnahme beteiligten natürlichen Personen
- zu dokumentieren. Die Angaben zur Erreichbarkeit sind laufend aktuell zu halten.

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

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

(Anm.: Abs. 12a und 12b mit Ablauf des 30.6.2022 außer Kraft getreten)

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

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

(Anm.: Abs. 14a bis 14c mit Ablauf des 30.6.2022 außer Kraft getreten)

(15) Bis zum 30. Juni 2016 ist § 6 nicht auf die Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten per Funk zum Zwecke der Einsatzorganisation bei Rettungsdiensten anzuwenden.

(Anm.: Abs. 16 mit Ablauf des 30.6.2022 außer Kraft getreten)

(Anm.: Abs. 17 aufgehoben durch Art. 1 Z 101, BGBl. I Nr. 105/2024)

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

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

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

1. Fachärzte und Fachärztinnen der Sonderfächer Medizinisch-Chemische Labordiagnostik oder Klinische Hygiene und Mikrobiologie,
2. Fachärzte und Fachärztinnen des Sonderfaches Radiologie und
3. Apotheken.

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

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

Zuletzt aktualisiert am

25.07.2024

Gesetzesnummer

20008120

Dokumentnummer

NOR40264292